

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target global *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. AKI pada tahun 2022 menunjukkan 4.005 kematian di Indonesia dan di tahun 2023 sebesar 4.129 kematian. Masalah utama AKI di Indonesia yaitu perdarahan 1.280, Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) sebanyak 1.066 dan kasus infeksi sebanyak 207 kejadian (Kemenkes RI, 2022).

Jumlah AKB di Indonesia di tahun 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945 kematian terjadi pada neonatus, dari seluruh kematian neonatus terjadi pada enam hari kehidupan yang disebabkan oleh Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 7.150 kasus, Asfiksia sebanyak 5.464 kasus, kelainan bawaan sebanyak 2.531 kasus, tetanus neonatorum 4.340 kasus, sepsis sebanyak 703 dan lain-lain 56 kasus (Kemenkes RI, 2023)

Penyebab kematian ibu di Jawa Barat dari tahun 2019 masih didominasi oleh pendarahan 27,92 %, HDK 28,86 %, infeksi 3,76 %, gangguan jantung atau sistem peredaran darah 10,07% kasus dan komplikasi metabolisme 3,49 % serta 25,91% penyebab lainnya (Dinkes Jabar, 2020). (Dinkes Kota Bandung, 2022).

Jumlah kematian bayi menurut laporan dalam profil kesehatan Jawa Barat tahun 2020 terdapat 2.760 kasus terjadi pada masa neonatal (0-28 hari) 76,3% dan terjadi pada periode post neonatal (17,2%) yang disebabkan oleh BBLR sebanyak 38,41%, asfiksia sebanyak 28,11%, kelainan bawaan sebanyak 11,32%, sepsis sebanyak 3,60%, tetanus neonatorum sebanyak 0,13%, dan penyebab lainnya sebanyak 18,43%. Faktor utama yang menjadi penyebab kematian neonatal di Kota Bandung adalah BBLR sebanyak 16,5%, asfiksia sebanyak 13,2 % dan kelainan bawaan sebanyak 8,8% serta penyebab lainnya seperti sepsis, pneumonia, diare dan lainnya (Dinkes Kota Bandung, 2022).

AKI dan AKB tahun 2023 berdasarkan Dinas Kesehatan Kota Bandung pada tahun 2023 yaitu jumlah kematian ibu pada tahun 2023 adalah sebanyak 23 orang dengan jumlah kelahiran hidup 37.388 orang, sedangkan AKB jumlah kematian

bayi pada tahun 2023 adalah sebanyak 157 orang dengan jumlah kelahiran hidup 37.388 orang (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2023).

Jumlah AKI dan AKB di Kabupaten Bandung, tahun 2021 kematian ibu mengalami kenaikan 1 kasus menjadi 61 kasus 62.940 kelahiran hidup, Adapun pada tahun 2022 kematian ibu mengalami penurunan 1 kasus menjadi 34 kasus dengan 60.535 kelahiran hidup. Tahun 2022 jumlah kematian bayi di Kabupaten Bandung berjumlah 251 kasus dengan penyebab terbanyak BBLR sebanyak 138 kasus (54,98%), Asfiksia sebanyak 43 kasus (17,13%), Kelainan kongenital sebanyak 19 kasus (7,57%), pneumoniadan sebanyak 11 kasus (4,38%) dan sebab lainnya sebanyak 40 kasus (15,94%) dengan jumlah bayi lahir mati sebanyak 36 kasus (DINKES Kabupaten Bandung, 2022).

Fakta global saat ini mengatakan, hasil penelitian nyeri punggung bawah pada ibu hamil di Indonesia. Prevalensi nyeri punggung bawah di Indonesia sebesar 18% meningkat sesuai dengan bertambahnya usia dan paling sering terjadi pada usia dekade tengah dan awal empat dekade. Dua belas orang ibu hamil mengeluh nyeri punggung bawah dengan rincian intensitas nyeri tiga (nyeri sangat terasa, dapat ditoleransi) yaitu sebanyak empat orang (33,3%). Intensitas nyeri terendah yaitu dua (nyeri ringan dan menimbulkan rasa tidak menyenangkan) sebanyak satu orang (8,3%), dan intensitas tertinggi yaitu enam (intens, kuat, dalam dan nyeri yang menusuk hingga mempengaruhi beberapa indera) sebanyak tiga orang (25%) (Armayanti et al., 2023).

Menurut Survei *National Sleep Foundation* (2018), 97,3% wanita hamil trimester tiga selalu terbangun di malam hari. Rata-rata 3-11 kali setiap malam, serta 78% wanita hamil di Amerika mengalami gangguan tidur. Banyak faktor yang mempengaruhi kualitas maupun kuantitas tidur, salah satu diantaranya adalah perubahan fisiologis ketidaknyamanan ibu hamil pada trimester III (Fajrin, 2024).

Untuk mengatasi masalah sekaligus meningkatkan kesehatan ibu dan bayi, diperlukan berbagai kebijakan dan pendekatan yang sesuai dengan kebutuhan terkait dengan penurunan AKI dan AKB. Pemerintah RI, melalui Kementerian Kesehatan telah mengembangkan dan melakukan berbagai program untuk menurunkan AKI dan AKB. Pemerintah memulai program *Safe Motherhood* dalam

mengurangi angka kematian ibu dan bayi, upaya *Safe Motherhood* yaitu melakukan asuhan kebidanan komprehensif holistik yang dilaksanakan selama kehamilan sebagai upaya pencegahan awal dari faktor resiko yang terjadi pada kehamilan. Asuhan kebidanan kehamilan dilakukan minimal 6 kali, 2 kali pada TM I, 1 kali pada TM II, dan 3 kali pada TM III. Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) dilakukan 2 kali oleh dokter pada TM I dan TM III (Lubis et al., 2023).

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara fleksibel, kreatif, suportif, membimbing serta memonitoring secara berkesinambungan. Tujuan utamanya untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas dalam upaya promotive dan preventif terhadap manajemen kebidanan mulai dari masa kehamilan, persalinan, neonatus sampai masa nifas, hal tersebut merupakan suatu keadaan fisiologis tetapi pada prosesnya terdapat kemungkinan keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian (Abdullah, 2024).

Upaya Kesehatan ibu hamil merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan (SPK). *Continuity of care* merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien. Menurut *Reproductive, Maternal, Newborn, And Child Health* (RMNCH). Pelayanan tersebut dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan guna untuk peningkatan pelayanan kehamilan (*antenatal care*), asuhan kebidanan persalinan (*intranatal care*), asuhan kebidanan masa nifas (*postnatal care*), asuhan bayi baru lahir (*neonatal care*) dan asuhan keluarga berencana (KB) dalam upaya untuk penurunan AKI dan AKB di Indonesia (Irfana et al., 2024).

Sehingga peran bidan sangat dibutuhkan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan pelayanan *Continuity of Care* yang dapat mendeteksi dini resiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi. Saat ini memang sangat penting untuk ibu dengan asuhan kebidanan tersebut tenaga kesehatan seperti bidan, dapat memantau

dan memastikan kondisi ibu dari masa kehamilan, bersalin sampai masa nifas (Goretikula, 2019).

Kehamilan trimester III pada ibu menyebabkan perubahan baik secara fisiologis, psikologis, dan sosial. Ketika usia kehamilan meningkat, juga akan terjadi ketidaknyamanan pada ibu hamil seperti seperti gangguan pola tidur banyak dialami ibu hamil trimester III, nyeri punggung yang disebabkan oleh gangguan kaki kram, nyeri punggung, sering buang air kecil di malam hari, dan cemas menghadapi persalinan sehingga mempengaruhi kualitas tidur. Perubahan yang dialami ibu hamil, dikarenakan bertambahnya usia kehamilan seperti perubahan anatomis dan perubahan hormonal (Wulandari & Wantini, 2021).

Penyebab ketidaknyamanan ibu hamil trimester III karena bertambahnya berat janin, sesak nafas, pergerakan janin, sering terbangun karena ingin berkemih, dan nyeri punggung sehingga pola tidur ibu terganggu. Pada ibu hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang mengancam kehamilan dan memperburuk kualitas hidup ibu hamil sehingga diperlukan asuhan secara nonfarmakologi untuk mengatasinya. upaya yang dianjurkan untuk mengatasi ketidaknyamanan fisiologi pada ibu hamil secara nonfarmakologi adalah senam hamil. Asuhan Komplementer senam hamil menyebabkan peredaran darah lancar sehingga membuat ibu hamil menjadi rileks, pasokan oksigen bertambah sehingga kualitas tidur menjadi baik. Senam hamil masih belum dikenal oleh ibu hamil dan belum terlalu memahami bagaimana cara penanganan ketidaknyamanan perubahan fisiologis trimester III. Pada dasarnya, kesehatan selama kehamilan tetap menjadi faktor yang perlu diperhatikan bagi ibu dan bayinya (E. T. Susanti & Widadti, 2023).

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan utama sebagai ujung tombak pembangunan kesehatan dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB. Bidan harus mampu memberikan asuhan yang dibutuhkan wanita selama masa hamil, persalinan dan masa pasca persalinan, asuhan pada bayi baru lahir dan anak. Keterlibatan bidan dalam asuhan normal dan fisiologis sangat menentukan demi penyelamatan jiwa ibu dan bayi oleh karena wewenang dan tanggung jawab profesionalnya sangat berbeda dengan tenaga kesehatan lain (KEPMENKES, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari register kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL pada tahun November 2023 – Februari 2024 di TPMB W Kabupaten Bandung menunjukkan tidak adanya AKI dan AKB di TPMB T. Tercatat 255 kunjungan kehamilan, 60 persalinan normal, 75 kunjungan nifas, 75 bayi baru lahir normal, dan 270 pelayanan KB suntik, Iud 10, pill 27 sedangkan KB implan tidak ada. TPMB hanya memberikan pelayanan asuhan fisiologis tetapi tidak menuntut kemungkinan terdapat kasus patologis dengan penanganan lebih lanjut dilakukan proses rujukan ke RS terdekat atau sesuai permintaan klien (Buku Register TPMB W, 2024).

Berdasarkan hal tersebut maka penulisan terdorong untuk melakukan Asuhan Kebidanan Holistik Islami secara komprehensif atau *Continuity of Care* (CoC) dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. M G₁P₀A₀ Gravida 36 Minggu Di TPMB W Kabupaten Bandung Tahun 2024”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka masalah yang dapat dirumuskan “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. M Di Tpmw Kabupaten Bandung Tahun 2024?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penulisan ini adalah mampu melaksanakan pemberian Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik “Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. M Di Tpmw Kabupaten Bandung Tahun 2024”

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. M secara komprehensif holistik.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. M secara komprehensif holistik.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan pascalin pada Ny. M secara komprehensif holistik.
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan neonatus pada Ny. M secara komprehensif holistik.

- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan kespro-KB pada Ny. M secara komprehensif holistik.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil asuhan kebidanan komprehensif ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber referensi bagi pengembangan teori asuhan kebidanan komprehensif, dalam proses belajar mengajar dan menerapkan dalam praktik klinik.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Sebagai bahan penambah pengetahuan dan pembelajaran dalam penerapan asuhan kebidanan komprehensif holistik dan mengaplikasikan ilmu yang telah didapat.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan kepastakaan atau referensi dalam pembelajaran asuhan

kebidanan komprehensif bagi mahasiswa dalam rangka meningkatkan kualitas pembelajaran sehingga menghasilkan lulusan bidan yang profesional.

c. Bagi Lahan Praktik

Sebagai bahan referensi untuk mengkaji dan mengembangkan pelayanan asuhan kebidanan komprehensif secara profesional.

d. Bagi Klien

Untuk menambah wawasan atau informasi sesuai dengan asuhan yang diberikan oleh bidan dan mendapatkan pelayanan yang optimal.