

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu indikator yang menjadi tolak ukur pembangunan kesehatan di suatu negara. Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap kesehatan keluarga sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan. Upaya kesehatan ibu dan anak menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu dalam masa kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui serta sampai anak prasekolah (Risikesdas, 2018)

Angka kematian ibu (AKI) dan Angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator keberhasilan pembangunan pada sector kesehatan. AKI dan AKB di dunia masih terbilang tinggi, menurut data World Health Organization (WHO)) pada tahun 2020 ditemukan sebanyak 295.000 kematian dengan penyebab kematian tertinggi pada ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman. Sedangkan jumlah AKB di dunia menurut WHO tahun 2020 adalah sebesar 2.350.000 kasus (WHO, 2021)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia merupakan salah satu angka tertinggi di negara negara ASEAN dengan Angka Sensus (SUPAS) sekitar 305 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) (Kemenkes RI, 2019). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019)

Penyebab kematian ibu di Indonesia sebagian besar dapat dicegah seperti hipertensi dalam kehamilan, perdarahan koagulasi, dan infeksi apabila cakupan pelayanan disertai mutu pelayanan yang baik. Disamping itu peningkatan cakupan kunjungan empat kali pemeriksaan kehamilan (K4) dan pertolongan persalinan di faskes yang di anggap dapat mencegah kematian ibu yang cukup substansial dalam tahun terakhir dalam 5 tahun terakhir yaitu dari 70% dan 67% di tahun 2013 ke 74% dan 79% di tahun 2018, sedangkan angka kematian bayi di Indonesia masih menginjak 24 per 1.000 yang artinya setiap 1.000 kelahiran yang meninggal sejumlah 24, tidak diikuti dengan penurunan AKI dan AKB yang setara (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia (2019) menunjukkan penyebab tertinggi kematian neonatal adalah bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yaitu sebesar 7.150 (35,3 %) kasus dan diikuti oleh bayi baru lahir dengan Asfiksia yaitu sebesar 5.464 (27,0%)

kasus (Kemenkes RI, 2021)

Jumlah kematian ibu tahun 2021 berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat sejumlah 1.188 kasus. Dibandingkan tahun 2020 mengalami peningkatan kasus kematian ibu sebesar 443 kasus sehingga menjadi kematian terbanyak tahun 2021 karena covid-19 dengan persentase 40 %. Kematian ibu terjadi paling banyak saat hamil dan nifas dengan spesifikasi ibu meninggal paling banyak pada usia reproduktif yaitu 20-35 tahun dan masih banyak di atas usia 35 tahun dengan persentase 36 %. Sementara itu, kematian bayi tahun 2021 mengalami penurunan sejumlah 88 kasus dengan total 2.672 kasus dengan perbandingan tahun sebelumnya yaitu 2020 terdapat 2.760 kasus kematian bayi sementara jumlah kematian neonatal di tahun 2021 mengalami peningkatan sejumlah 25 kasus yaitu dengan total 2.252 kasus yang disebabkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2023)

AKI di Kabupaten Ciamis tahun 2023 berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis sebanyak 21 kasus dengan penyebab perdarahan 2 kasus, hipertensi 2 dan 18 penyebab lainnya. Terdapat penurunan angka dari tahun sebelumnya yaitu tahun 2022 sebanyak 22 kasus dengan penyebab 8 perdarahan, 6 hipertensi dan 8 penyebab lainnya. Jumlah AKB pada tahun 2023 sebanyak 123 kasus dengan penyebab 33 BBLR 32 asfiksia dan 67 penyebab lainnya. Terdapat peningkatan angka dari tahun sebelumnya yaitu tahun 2022 sebanyak 115 kasus dengan penyebab 23 BBLR, 33 asfiksia Dan 59 penyebab lainnya. Tingginya AKI dan AKB tentunya akibat dari komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir (Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis, 2023).

TPMB di Kecamatan Sindangkasih, Kabupaten Ciamis yakni TPMB Titin Kusumahningrum di tahun 2023 terdapat kunjungan dari ibu hamil sebanyak 95 orang, ibu bersalin sebanyak 74, nifas normal sebanyak 70, kunjungan Bayi dan Balita 245 terdiri dari pasien MTBS dan imunisasi, akseptor KB sebanyak 247. Adapun kasus dengan rujukan sebanyak 14 dengan kasus 5 KPD, 5 PEB, 4 dengan penyakit penyerta seperti jantung, hipertiroid dan hipertensi esensial. Di TPMB T tidak ada angka kematian ibu ataupun bayi (TPMB Titin, 2023).

Asuhan kehamilan, persalinan dan nifas merupakan proses normal dan alamiah yang dialami oleh seorang wanita akan tetapi perlu pemantauan untuk menghindari komplikasi yang mengancam keselamatan jiwa. Tenaga kesehatan terutama bidan sebagai ujung tombak dalam upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), diharapkan dapat berperan dalam pengawasan masa kehamilan, perawatan dan pemeriksaan setelah persalinan, perawatan bayi baru lahir dan persiapan laktasi, termasuk pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi (Prawirohardjo, 2016).

TPMB Titin Kusumahningrum dijadikan tempat pelayanan kasus asuhan holistik supaya bisa lebih maksimal menerapkan asuhan secara holistik islami dalam setiap asuhan, sehingga perlu adanya pengembangan dan implementasi pendekatan yang menyeluruh yang mengintegrasikan aspek fisik, mental, sosial, dan spiritual sesuai dengan nilai-nilai Islam dalam memberikan asuhan kepada klien terutama dalam pelayanan KIA.

TPMB perlu menerapkan asuhan secara holistik islami dalam setiap asuhan, sehingga diperlukan pengembangan dan implementasi pendekatan yang menyeluruh yang mengintegrasikan aspek fisik, mental, sosial, dan spiritual sesuai dengan nilai-nilai Islam dalam memberikan perawatan kepada pasien. Pendekatan ini sejalan dengan upaya untuk menurunkan AKI dan AKB. Salah satu langkah kunci dalam mencapai tujuan tersebut adalah dengan meningkatkan kualitas tenaga bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA). Selain itu, penting untuk menekankan perlunya asuhan yang berkesinambungan, mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir. Dengan mengintegrasikan prinsip-prinsip holistik islami ke dalam asuhan berkelanjutan ini, diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan dan pada akhirnya berkontribusi pada penurunan AKI dan AKB.

Dalam pemberian asuhan kebidanan yang berkesinambungan, bidan selaku tenaga kesehatan harus selalu mendasarkan tindakan-tindakan yang diambil pada *eviden based practice* dan menerapkan asuhan secara holistik, selalu meningkatkan pendidikan dan keahlian, serta menyadari bahwa klien terdiri dari tubuh, pikiran dan jiwa. Asuhan kebidanan dengan pendekatan holistik meyakini bahwa penyakit yang dialami seseorang bukan saja merupakan masalah fisik yang hanya dapat diselesaikan dengan pemberian obat semata namun melihat secara keseluruhan termasuk lingkungan.

Berdasarkan uraian tersebut, asuhan kebidanan secara berkelanjutan (*continuity of care*) baik pada masa kehamilan, persalinan dan masa nifas merupakan hal penting yang dapat menurunkan angka mortalitas dan morbiditas pada ibu dan bayinya. Bidan harus melakukan asuhan sedini mungkin sebagai wujud deteksi dini terhadap komplikasi-komplikasi yang mungkin terjadi. Bidan juga dituntut untuk senantiasa mampu memberikan kenyamanan kepada klien dan menyediakan asuhan yang berkualitas. Berangkat dari penjelasan tersebut, studi kasus kebidanan dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik pada Ny. D di TPMB T Kabupaten Ciamis Periode Februari - April tahun 2024” merupakan kajian yang penting untuk dilaksanakan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis mengambil rumusan masalah yaitu “Bagaimanakah penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik pada Ny. D di TPMB T Kabupaten Ciamis Periode Februari - April tahun 2024?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Islami pada Ny. D di TPMB T Kabupaten Ciamis Periode Februari - April tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1 Mampu Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Islami pada kehamilan Ny. D di TPMB T Kabupaten Ciamis Periode Februari - April tahun 2024..
- 2 Mampu Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Islami pada persalinan Ny. D di TPMB T Kabupaten Ciamis Periode Februari - April tahun 2024.
- 3 Mampu Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Islami pada nifas Ny. D di TPMB T Kabupaten Ciamis Periode Februari - April tahun 2024.
- 4 Mampu Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Islami pada bayi baru lahir dan neonatus Ny. D di TPMB T Kabupaten Ciamis Periode Februari - April tahun 2024.
- 5 Mampu Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Islami pada keluarga berencana Ny. D di TPMB T Kabupaten Ciamis Periode Februari - April tahun 2024.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan, studi kasus kebidanan ini dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu kebidanan dan memberikan masukan dalam meningkatkan mutu kebidanan serta sebagai tambahan informasi di bidang pelayanan kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar kebidanan dan sesuai kebutuhan klien juga dapat meningkatkan kesadaran klien untuk melakukan kunjungan kehamilan dan dapat terdeteksi sedini mungkin apabila terjadi penyulit atau komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL.

2. Bagi TPMB Bidan T

Hasil laporan ini dapat digunakan sebagai masukan dan evaluasi bagi lahan praktik sehingga diharapkan dapat mempertahankan semua pelayanan yang sudah maksimal dan dapat meningkatkan pelayanan kebidanan dan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir yang bermutu dan berkualitas.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil laporan ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi, masukan dan bahan pembandingan serta dapat dijadikan dasar pemikiran di dalam melaksanakan praktik klinik kebidanan.