

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus merupakan faktor penting yang mempengaruhi AKI dan AKB. Angka Kematian ibu dan bayi dapat terjadi karena komplikasi kebidanan selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Kehamilan yang fisiologis jika tidak dipantau dengan baik dapat mengarah pada keadaan patologis yang dapat mengancam nyawa ibu dan bayi. Asuhan Kebidanan sesuai dengan standar perlu dilakukan untuk menilai derajat kesehatan masyarakat pada suatu negara dan mengurangi terjadinya peningkatan AKI dan AKB (Kemenkes RI, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator derajat kesehatan disuatu wilayah dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup. Menurut WHO (2022) hasil pencapaian AKI sebesar 113 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan AKB sebesar 16.9 per 1000 kelahiran hidup. Mengurangi AKI dan AKB merupakan salah satu indikator dalam *Goals* ketiga dari program SDGs yang merupakan kelanjutan *MDGs*. Salah satu sasaran *SDGs* adalah AKI diturunkan sampai 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 dan menurunkan AKB menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Keberhasilan dari upaya kesehatan ibu dan anak dapat dilihat dari AKI dan AKB yang merupakan hal mendasar dalam menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. (Dirjen Kesehatan Masyarakat Kemkes RI, 2020).

Berdasarkan hasil laporan terdapat dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022 bahwa AKI di Indonesia pada tahun 2022 yaitu Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 207 per 100.000 KH melebihi target rencana strategi atau renstra sebesar 190 per 100.000 KH. Tiga penyebab utama kematian ibu diantaranya yaitu perdarahan (30%), hipertensi dalam

kehamilan atau Preeklampsia (25%), dan infeksi (12%) (Kepmenkes, 2022). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), angka kematian bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2022 adalah 16,9 per 1.000 kelahiran hidup. Angka tersebut turun 1,74% dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebesar 17,2 per 1.000 kelahiran hidup (BPS, 2022).

Berdasarkan laporan dari profil dinas kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2022 terdapat jumlah AKI di Provinsi Jawa Barat sebanyak 147 kasus dari 1000 kelahiran hidup penyebab terbanyak yaitu lambat didiagnosa, lambat dirujuk atau ditindak, perdarahan pada saat melahirkan. Adapun AKB menurun signifikan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 13,56 per 1.000 kelahiran angka ini mengalami penurunan yang disebabkan karena bayi lahir prematur dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 29 %, Sepsis dan Peneumonia 25%, Aspiksia dan Trauma 23 % dan lain lain 23% (Dinkes provinsi Jawa Barat, 2022).

Berdasarkan laporan dari Dinas kesehatan Kabupaten Sumedang periode Januari – Oktober 2023 terdapat jumlah AKI sebanyak 11 kasus penyebab komorbid atau penyakit bawaan, seperti penyakit jantung, syok hipovolemik, gagal ginjal, eklamsia dan embolia air ketuban. Adapun AKB tercatat 104 kasus disebabkan intrauterine fetal death (IUFD) atau kondisi janin yang meninggal di dalam kandungan. Kasus kedua terbanyak adalah akibat bayi terlahir prematur atau belum waktunya lahir (Dinkes Kab Sumedang, 2023). Berdasarkan data dari TPMB Hj. E periode Januari – September 2023 terdapat jumlah ibu hamil 138 orang, ibu bersalin 35 orang, bayi 68 orang dan balita 45 orang dan KB 323 orang.

Penurunan AKI dan AKB saat ini masih menjadi prioritas program kesehatan di Indonesia. Karena itu bidan harus memiliki filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan (*Woman Centered Care*). Salah satu upaya untuk meningkatkan klasifikasi bidan adalah menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity Of Care / COC*) dalam pendidikan klinik (Hanifaria, 2016).

Dengan dilakukannya *continuity of care* diharapkan dapat menangani komplikasi-komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu oleh tenaga Kesehatan sehingga dapat dicegah sedini mungkin serta menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) upaya ini dapat melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif dimulai sejak ditemukan ibu hamil sampai ibu dalam masa nifas berakhir melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi resiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan, tujuan utama asuhan kebidanan untuk menyelamatkan ibu dan bayi (mengurangi kesakitan dan kematian). Asuhan kebidanan berfokus pada pencegahan dan promosi kesehatan yang bersifat holistic, diberikan dengan cara yang kreatif dan fleksibel, suportif, peduli, bimbingan, monitor dan tidak otoriter serta menghormati pilihan perempuan (Nursyahri Sapriani, 2023).

Continuity of Care merupakan perawatan yang berkesinambungan dan menyeluruh yang diberikan secara continue mulai dari masa kehamilan, sampai dengan pelayanan keluarga berencana. Tujuan dari asuhan berkesinambungan adalah untuk mencegah komplikasi dalam kehamilan. Berdasarkan evidence based asuhan berkesinambungan merupakan isu yang sangat penting bagi perempuan karena memberikan kontribusi rasa aman dan nyaman bagi mereka selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (Diana, 2017).

Asuhan Kebidanan Holistik Islami merupakan pelayanan kebidanan yang diberikan dan berpusat pada wanita dan berkesinambungan, aspek dalam asuhan kebidanan holistic islami harus senantiasa diperhatikan yakni biologis, psikologis/emotional, sosiologis/kultural, dan spiritualitas. Secara fundamental konsep asuhan kebidanan holistic islami berkesinambungan merupakan dasar dalam menjalankan praktik kebidanan.

Terapi komplementer adalah pengobatan untuk mengatasi suatu penyakit yang dilakukan sebagai pelengkap pengobatan medis konvensional atau sebagai alternatif pilihan dalam mengobati penyakit selain pengobatan medis

konvensional. Pelayanan kebidanan komplementer adalah pelayanan kebidanan yang menerapkan pengobatan komplementer alternatif dalam pelaksanaannya. Layanan kebidanan komplementer adalah pilihan untuk meminimalkan tindakan medis selama masa kehamilan ataupun persalinan (Erindra Budi Cahyanto, 2020).

Dalam sebuah sumber pustaka memperkirakan 60-100% bidan telah menggunakan satu atau lebih terapi komplementer. Alasan umum terapi komplementer digunakan oleh bidan dalam asuhan persalinan diantaranya adalah induksi persalinan dan augmentasi, relaksasi, terapi pijat, teknik relaksasi dan aromaterapi (Septiani & Lestari, 2020).

Metode terapi holistik yang bisa diterapkan dalam asuhan kebidanan menurut Permenkes RI No.15 Tahun 2018 diantaranya intervensi tubuh dan pikiran (hypnobirthing, hypnolaktasi, prenatal yoga, dll), sistem pelayanan pengobatan alternatif (akupresur, akupuntur, aromaterapi), cara penyembuhan manual (pijat bayi, pijat oksitosin, pijat laktasi, dll), pengobatan farmakologi & biologi (terapi herbal dalam praktik kebidanan), diet dan nutrisi, dan lain sebagainya. (Permenkes RI, 2018).

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan intervensi dalam pelayanan kebidanan adalah dilakukannya asuhan kebidanan holistik. Asuhan holistik merupakan asuhan dengan menggunakan konsep menyeluruh sehingga dapat mendeteksi dini serta mencegah kemungkinan komplikasi yang akan terjadi dengan segera. (Setyowati A, 2019).

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berperan penting dalam menurunkan AKI dan AKB sekaligus memberikan asuhan kebidanan pada siklus kehidupan wanita. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 320 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Bidan, 2020 bidan memberikan asuhan kebidanan yang bersifat holistic, humanistik berdasarkan evidence based dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan dan memperhatikan aspek fisik, psikologi, emosional, sosial budaya, spiritual, ekonomi dan lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi

perempuan. Selain itu, berdasarkan kriteria penilaian Skor Poedji Rochjati mengenai deteksi dini kehamilan, seorang bidan berwenang memberikan asuhan kebidanan secara fisiologis (Kepmenkes RI, 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan "Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada " Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Islami Pada Ny F G2P1A0 Gravida 38 Minggu di TPMB Hj. E Kabupaten Sumedang Periode 1 September - 25 Oktober 2023"

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis mengambil rumusan masalah yaitu "Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik islami Pada Ny F G2P1A0 Gravida 38 Minggu Di TPMB Hj. E Kabupaten Sumedang Periode 1 September - 25 Oktober 2023?"

1.3 Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik islami Ny F G2P1A0 Gravida 38 Minggu di TPMB Hj. E Kabupaten Sumedang Periode 1 September - 25 Oktober 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. F G2P1A0 Gravida 38 Minggu di TPMB Hj. E Kabupaten Sumedang Periode 1 September - 25 Oktober 2023 secara Komprehensif Holistik islami.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan Ny. F G2P1A0 Gravida 38 Minggu di TPMB Hj. E Kabupaten Sumedang Periode 1 September - 25 Oktober 2023 secara Komprehensif Holistik islami.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan pascalin Ny F G2P21A0 Gravida 38 Minggu di TPMB Hj. E Kabupaten Sumedang Periode 1 September - 25 Oktober 2023 secara Komprehensif Holistik islami.

- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan Neonatus, bayi Ny F G2P21A0 Gravida 38 Minggu di TPMB Hj. E Kabupaten Sumedang Periode 1 September - 25 Oktober 2023 secara Komprehensif Holistik Islami.
- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada Kespro KB Ny F di TPMB Hj. E Kabupaten Sumedang Periode 1 September - 25 Oktober 2023 secara Komprehensif Holistik Islami.

1.4 Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan pengalaman wawasan dan pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir secara holistik islami.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Klien

Sebagai informasi dan motivasi bagi klien, bahwa perhatian pemeriksaan dan pemantauan kesehatan sangat penting khususnya asuhan kebidanan pada saat hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir secara holistik islami.

b. Bagi PMB

Dapat meningkatkan dan memberikan pelayanan yang berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir secara holistik islami.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus kebidanan ini juga diharapkan dapat memberikan manfaat bagi institusi pendidikan Profesi Bidan sebagai bahan referensi dan dijadikan bahan evaluasi program dalam pengembangan pembelajaran dan keilmuan.