

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif atau *Continuity of Care* (CoC) adalah asuhan kebidanan yang dilakukan secara menyeluruh dimulai saat ibu hamil memasuki trimester ketiga yang kemudian dilanjutkan pendampingan saat proses persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. CoC ini sebagai upaya untuk mencegah terjadinya kemungkinan komplikasi yang membutuhkan penanganan dan perhatian segera pada maternal dan neonatal (Wijayanti et al., 2024).

Dampak yang timbul apabila tidak dilakukan asuhan yang berkesinambungan dapat terjadi komplikasi yang terjadi pada ibu dan bayi yang tidak ditangani sehingga menyebabkan penanganan yang terlambat dan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas.

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan dua indikator kesehatan suatu negara. Semakin tinggi angka kematian ibu dan bayi di suatu negara maka dapat dipastikan bahwa derajat kesehatan negara tersebut buruk. Sekitar 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah. Setiap hari di tahun 2020 hampir 800 wanita meninggal karena sebab-sebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Kematian ibu terjadi hampir setiap 2 menit. Antara tahun 2000 – 2020, rasio kematian ibu turun sekitar 34% di seluruh dunia. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari seluruh kematian ibu adalah perdarahan hebat (perdarahan setelah melahirkan), infeksi (setelah melahirkan), tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), komplikasi persalinan, dan aborsi yang tidak aman (*Maternal Mortality*, 2023).

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan kelanjutan dari (MDGs) tahun 2015. SDGs mempunyai 17 target capaian diantaranya target sistem Kesehatan nasional yaitu pada goals yang ke-3 menerangkan bahwa pada tahun 2030 mengurangi angka kematian ibu hingga dibawah 70/100.000KH, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan angka kematian neonatal hingga

12/1000KH, mengurangi sepertiga kematian prematur akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan perawatan, serta mendorong kesehatan dan kesejahteraan mental, Pada 2030 menjamin akses semesta kepada pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk keluarga berencana(KB), informasi dan edukasi, serta integrasi kesehatan reproduksi ke dalam strategi dan program nasional (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/BAPPENAS, 2023).

Percepatan penurunan kematian ibu menjadi agenda prioritas pemerintah dalam mewujudkan Pembangunan sumber daya manusia berkualitas dan berdaya saing. Hasil Long Form SP 2020 menunjukkan Angka Kematian Ibu di Indonesia sebesar 189 yang artinya terdapat 189 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan SP2010 dan SUPAS 2015, Angka Kematian Ibu Indonesia menunjukkan tren menurun. Penurunan angka kematian ibu dari hasil SP2010 dan LF SP2020 mencapai 45 persen (Badan Pusat Statistik, 2020; Kemenkes RI Direktorat Jendral Kesmas, 2022).

Jumlah kematian Ibu tahun 2023 berdasarkan pelaporan profil kesehatan kabupaten/kota sebanyak 792 kasus atau 96,89 per 100.000 KH, naik 114 kasus dibandingkan tahun 2022, yaitu 678 kasus (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2023).

Berdasarkan laporan Puskesmas, jumlah kematian ibu di Kabupaten Ciamis pada tahun 2020 sebanyak 16 kasus dari 19.289 jumlah kelahiran. Dari 16 kasus tersebut penyebab kematian ibu hamil sebanyak 3 kasus, kematian ibu bersalin sebanyak 2 kasus dan kematian pada ibu nifas sebanyak 11 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis, 2022).

TPMB T merupakan salah satu TPMB yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis. TPMB ini memberikan pelayanan mulai dari kehamilan sampai pelayanan KB. Namun dalam perjalanannya masih ada ditemukan kasus-kasus yang membutuhkan penanganan lebih lanjut. Berdasarkan data tahun 2023, terdapat kunjungan ibu hamil sebanyak 95 orang, ibu bersalin sebanyak 74 orang, bayi sebanyak 74 orang, dan balita sebanyak 245 orang. Terdapat 14 kasus yang dilakukan rujukan diantaranya kasus PEB dan KPD serta penyakit penyerta. Tidak ditemukan kematian ibu maupun bayi.

Upaya percepatan penurunan kematian ibu yang difokuskan pada: 1) penguatan sistem rujukan maternal, pendampingan ibu hamil dengan risiko tinggi, penguatan kapasitas pelayanan antenatal, neonatal, persalinan, pasca persalinan dan kegawatdaruratan maternal dan neonatal; 2) revitalisasi pelayanan KB dan Kesehatan reproduksi melalui pengembangan akses ke poskesdes dan pelayanan KB di Rumah Sakit (PKBRS); 3) perluasan jangkauan di wilayah khusus dan sasaran khusus, serta komunikasi, informasi dan edukasi (KIE); 4) pendampingan Kesehatan reproduksi berdasarkan siklus hidup untuk mengurangi risiko "4T" serta penggunaan KB pasca persalinan; 5) digitalisasi rekam medis; dan 6) pencatatan pelayanan Kesehatan ibu dan anak oleh tenaga Kesehatan secara digital melalui aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) yang sejalan dengan agenda transformasi digital Kesehatan, termasuk penguatan pencatatan dan pelaporan kematian dan penyebab kematian ibu dan anak (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/BAPPENAS, 2023).

Upaya bidan untuk menurunkan AKI dan AKB yakni dengan memberikan asuhan kebidanan yang berkesinambungan sehingga apabila terdapat komplikasi maka akan terdeteksi dan tertangani sejak dini. Pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dengan dua kali pemeriksaan USG oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal 1 kali pada trimester ke-1 (0-12 minggu), 2 kali pada trimester ke-2 (>12 minggu-24 minggu), dan 3 kali pada trimester ke-3 (>24 minggu sampai kelahirannya) serta minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan saat kunjungan kelima di trimester tiga. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Kunjungan nifas dilakukan 4 kali yaitu 6-48 jam, 3-7 hari, 8-28 hari dan 29-42 hari. Sedangkan untuk bayi baru lahir dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali yaitu 6-48 jam, 3-7 hari dan 8-28 hari (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Pemeriksaan rutin *antenatal care* dapat mendeteksi secara dini komplikasi atau risiko tinggi yang akan terjadi. Risiko tinggi yang dapat terjadi pada ibu hamil biasa dikenal dengan 4 T yaitu yaitu terlalu muda usia ibu hamil (≤ 20 tahun), terlalu tua usia ibu hamil (≥ 35 tahun), terlalu banyak (jumlah anak ≥ 4), terlalu dekat jarak

kelahiran (jarak ≤ 2 tahun). Usia ibu terlalu muda akan menimbulkan keguguran, gangguan tumbuh kembang janin, prematuritas, berat badan lahir rendah (BBLR), anemia, preeklampsia, gangguan persalinan, dan perdarahan antepartum. Pada usia muda alat reproduksi untuk hamil belum matang. Usia terlalu tua dapat menyebabkan ibu mengalami plasenta previa, pendarahan, hipertensi, dan diabetes gestasional. Terlalu banyak anak akan menyebabkan berkurangnya elastisitas otot rahim yang dapat mengakibatkan kehamilan lama dan perdarahan saat persalinan. Terlalu dekat jarak kehamilan akan menyebabkan BBLR, bayi lahir premature. Kehamilan dengan jarak pendek menimbulkan bahaya karena organ reproduksi belum pulih ke kondisi semula (Wahyuni & Puspitasari, 2021).

Asuhan holistic merupakan asuhan dengan konsep menyeluruh sehingga dapat mendeteksi dini serta mencegah kemungkinan komplikasi yang akan terjadi dengan segera. Seorang bidan menganut filosofis yang mempunyai keyakinan di dalam dirinya bahwa semua manusia adalah makhluk *bio-psiko-sosio-kultural* dan spiritual yang unik merupakan satu kesatuan jasmani dan rohani yang utuh dan tidak ada individu yang sama (Novi Anggraeni, 2024). Salah satu asuhan holistic yang bisa diterapkan dalam memberi asuhan kebidanan adalah birthball pada saat kala 1 persalinan. Birth ball memiliki arti bola lahir adalah metode non-farmakologis yang merupakan bentuk sederhana dari terapi fisik menggunakan bola, dengan metode ibu menduduki bola saat proses persalinan yang memiliki manfaat membantu ibu dalam mengurangi rasa nyeri saat persalinan. Duduk diatas gym ball membantu penurunan kepala dan mengurangi intensitas nyeri kala 1 persalinan (Joice Nermy Laoh, 2024; Novi Anggraeni, 2024; Nur Aliah, 2024; Umi Ma'rifah, 2021).

Asuhan holistic Islami juga diterapkan dalam memberikan asuhan kebidanan secara menyeluruh. Peran agama sebagai spiritualitas dalam hal ini menjaga hubungan manusia terhadap kekuatan yang paling besar Allah SWT, adalah entitas yang tidak dapat dinegasikan dalam manajemen asuhan kehamilan dan persalinan. Kekuatan, kompetensi profesi kesehatan, kepintaran manusia dan kecanggihan teknologi dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan dan persalinan tidak dapat berdiri sendiri bila tanpa ikhtiar yang terpadu antara hubungan manusia dengan fisik yang baik, hati yang bersih dengan menjaga

hubungan baik sesama manusia, dan selalu mengingat, berdo'a, melakukan perintah shalat serta membaca Al-Qur'an dengan menghayati dan mengamalkannya di setiap aktivitas (Fatma Sylvana Dewi Harahap, 2018).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Kasus Komprehensif Holistic pada Ny. U di TPMB Titin Kusumaningrum Kabupaten Ciamis.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis dapat membuat suatu rumusan masalah dalam Laporan Kasus komprehensif ini sebagai berikut “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistic pada Ny. U di TPMB Titin Kusumahningrum Kabupaten Ciamis?”.

1.3 Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistic pada Ny.U di TPMB Titin Kusumahningrum Kabupaten Ciamis dengan menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.U di TPMB Titin Kusumahningrum Kabupaten Ciamis secara komprehensif Holistic.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.U di TPMB Titin Kusumahningrum Kabupaten Ciamis secara komprehensif Holistic.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan pasca salin pada Ny.U di TPMB Titin Kusumahningrum Kabupaten Ciamis secara komprehensif Holistic.
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan BBL pada Ny.U di TPMB Titin Kusumahningrum Kabupaten Ciamis secara komprehensif Holistic.
- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan KB pada Ny.U di TPMB Titin Kusumahningrum Kabupaten Ciamis secara komprehensif Holistic

1.4 Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan dan dijadikan bahan informasi maupun pedoman bagi perkembangan ilmu kebidanan khususnya dalam pemberian pelayanan kehamilan, persalinan, pasca salin, bayi baru lahir dan KB.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Laporan ini dapat dijadikan sebagai referensi, bahan bacaan di perpustakaan dan bahan pembanding yang dapat dijadikan sebagai dasar pemikiran dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif holistic.

b. Bagi Lahan Praktik

Hasil Laporan ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi lahan praktik untuk memaksimalkan pelayanan kebidanan sehingga pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif holistic pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu pasca salin, bayi baru lahir dan KB yang berkualitas.

c. Bagi Klien

Mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan komprehensif holistic yang sesuai dengan kebutuhan dan standar kebidanan serta menambah ilmu pengetahuan pasien tentang kehamilan, persalinan, pasca salin, perawatan bayi baru lahir dan pelayanan KB.