

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia,2021)

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator untuk mengukur nilai kesehatan masyarakat dari segi pelayanan untuk menentukan tingkatan kesejahteraan. Pada tahun 2023 jumlah kematian ibu di Indonesia sebanyak 4.129 orang. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa Indonesia memiliki angka kematian ibu 189/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi 16,85/100.000 kelahiran hidup. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2022 sebesar 4.005 kematian. Target SGDS pada tahun 2030 AKI sebesar 70/100.000 kelahiran hidup. Indonesia perlu kerja keras untuk menurunkan AKI dalam pertahun rata-rata sekitar 3 persen untuk mendekati target (Kemenkes RI. 2023).

Jumlah kematian ibu tahun 2023 di Jawa Barat tercatat ada 444 kasus. Jumlah itu meningkat jika dibandingkan tahun 2022 yaitu 441 kasus (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2023). Adapun AKI di Kabupaten Bandung pada tahun 2022 sebesar 34 kasus dengan 60.535 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu pada dasarnya terdiri dari faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung timbul dari kesehatan ibu dari kehamilan, persalinan, dan proses nifas, kasus yang mendominasi angka kematian ibu yaitu hipertensi 29%, perdarahan 28% dan infeksi 24% (Dinkes Kabupaten Bandung,2023).

Salah satu faktor penyebab tidak langsung adalah kehamilan dan persalinan pada usia dini yaitu kurang dari dua puluh tahun (Budijanto, 2020). Kehamilan remaja erat kaitannya dengan kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) yang cenderung menimbulkan komplikasi kegawatdaruratan baik terhadap ibu maupun janin (BKKBN,2024). Kehamilan remaja menyumbang persentase sebesar 38 persen dalam kasus kematian ibu (Kemenkes RI. 2020). Kebanyakan remaja tersebut belum mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan dan resiko kehamilan di usia muda (Fatkhayah et al., 2020).

Hasil penelitian Ningrum (2021) faktor yang mempengaruhi kehamilan remaja yaitu, tingkat pendidikan atau pengetahuan, status ekonomi, pengaruh orang tua, status pernikahan dan pengaruh teman sebaya. Kehamilan remaja cenderung lebih tinggi terjadi pada mereka yang berpendidikan rendah atau berstatus ekonomi rendah (WHO,2024). Tingkat Pendidikan yang rendah akan mempengaruhi pengetahuan seseorang mengenai informasi.

Selama kehamilan wanita memerlukan adaptasi dengan perubahan yang terjadi pada dirinya, seperti perubahan fisiologis antara lain perubahan fisik, perubahan sistem pencernaan, sistem respirasi, sistem traktus urinarius, sirkulasi darah serta perubahan fisiologis. Perubahan yang terjadi selama kehamilan menimbulkan ketidaknyamanan dan kekhawatiran bagi sebagian besar ibu hamil.

Salah satu ketidaknyamanan yang terjadi perubahan hormon yang menyebabkan nyeri payudara. hormon yang meningkat menyebabkan aliran darah ke payudara meningkat, jumlah kelenjar susu menambah, dan lapisan lemak di payudara semakin menebal. Pada kehamilan trimester III, Payudara dapat menjadi lebih besar dan lebih berat, puting susu menggelap, dan keluarnya kolostrum sebagai persiapan untuk menyusui.

Oleh sebab itu, pada trimester III kehamilan ibu hamil di anjurkan untuk merawat kebersihan payudara terutama pada bagian puting susu. Kurangnya pengetahuan mengenai perawatan payudara merupakan factor penyebab terjadinya masalah pada payudara. Puting susu yang kotor akan menyebabkan sumbatan ASI atau statis ASI yang beresiko terjadinya mastitis. Mastitis merupakan inflamasi pada payudara yang dapat berlanjut menjadi infeksi pada payudara. Kejadian mastitis jarang terjadi pada kehamilan, biasanya terjadi pada masa menyusui. Penyebab tersering akibat masuknya bakteri melalui luka atau pemakaian bra yang ketat. Penanganan mastitis berupa terapi non farmakologis seperti kompres hangat pada payudara untuk membantu meringankan pembengkakan payudara dan rasa sakit dan mengendalikan peradangan dengan antibiotik (Yu Z. et al, ,2018).

Kemungkinan resiko yang terjadi saat kehamilan dapat ditindak lanjuti atau dapat dicegah dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin kepada bidan. WHO merekomendasikan pemeriksaan kehamilan minimal dilakukan 8 kali. Indonesia menyepakati pemeriksaan selama kehamilan minimal 6 kali dengan pemeriksaan dengan dokter sebanyak 2 kali untuk skrining factor risiko/komplikasi kehamilan di trimester I dan skrining faktor risiko persalinan 1 kali di trimester III (Kemenkes, 2020).

Salah satu tenaga kesehatan yang berperan penting dalam menurunkan AKI dan

AKB yaitu bidan. Bidan melakukan asuhan sesuai tugas dan wewenang bidan yang tercantum dalam UU No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan sesuai standar Asuhan Kebidanan. Bidan bertugas memberikan pelayanan, meliputi: pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, melaksanakan tugas berdasarkan wewenang dan pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Pelayanan antenatal bertujuan untuk mempersiapkan calon ibu agar benar-benar siap untuk hamil, melahirkan, dan menjaga agar lingkungan sekitar mampu melindungi bayi dari infeksi. Dokter dan bidan mampu melaksanakan pelayanan antenatal yang berkualitas serta melakukan deteksi dini (Skrining), menegakan diagnosis, melakukan tatalaksana dan rujukan. Berdasarkan data siekesnas 2016 cakupan K4 secara nasional sebesar 72,5%. Sedangkan cakupan pelayanan antenatal 10 T sangat rendah, 27%. Untuk komponen pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil, tes golongan darah 38,3%, pemeriksaan protein urine 35,6%, pemberian tablet darah 90 tablet 34,8%. Berdasarkan data diatas menunjukkan masih rendahnya kualitas pelayanan antenatal (Kemenkes RI,2020)

Salah satu program pemerintah untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB di Indonesia adalah dengan menjamin setiap ibu dapat mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas secara maksimal, upaya yang disediakan adalah pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi TT bagi wanita usia subur dan ibu hamil, pemberian tablet penambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan kontrasepsi/KB serta pemeriksaan HIV dan Hepatitis B (Kemenkes RI, 2020).

AKI yang menurun sebagai dampak dari meningkatnya kualitas kesehatan ibu dan bayi, merupakan fokus utama dalam dunia kesehatan melalui salah satu langkah yang direkomendasikan *World Health Organization (WHO)* adalah memberikan pelayanan menyeluruh dan berkelanjutan pada ibu dan bayi atau disebut dengan *continuity of care (COC)* (Ricchi, dkk; 2019). Asuhan kebidanan yang komprehensif bertujuan untuk mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal.

Asuhan kebidanan komprehensif mencakup empat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan, diantaranya adalah asuhan kebidanan kehamilan, asuhan kebidanan persalinan, asuhan kebidanan masa nifas, dan asuhan kebidanan bayi baru lahir. Asuhan kebidanan komprehensif sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas layanan pada ibu dan bayi. (Yulita, N., & Juwita, S.,2019).

Selain itu, bidan juga menerapkan asuhan spiritual untuk membantu ibu hamil agar tetap tenang dan terhindar dari kecemasan yaitu dengan penerapan terapi doa. Studi penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Niko (2018) menyatakan bahwa kecemasan ibu hamil dapat berkurang dengan bantuan dzikir, karena dengan berdzikir mampu menenangkan perasaan cemas yang muncul.

Manfaat dari Continuity Of Care diantaranya dapat diberikan melalui tim bidan yang berbagi beban kasus, yang bertujuan untuk memastikan bahwa ibu menerima semua asuhannya dari satu bidan atau tim praktiknya. Bidan dapat bekerja sama secara multi disiplin dalam melakukan konsultasi dan rujukan dengan tenaga kesehatan lainnya (Astuti, dkk, 2017).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa sangatlah penting melaksanakan asuhan komprehensif agar dapat memantau kesehatan ibu dan bayi dari sejak hamil sampai nifas menyusui dan bayi baru lahir guna mencegah komplikasi yang mungkin timbul. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk membuat Laporan MCHC dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. A Di TPMB E Kabupaten Bandung Tahun 2024“

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik pada Ny. A di TPMB E Tahun 2024.

1.3 Tujuan

1) Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik pada Ny. A di TPMB E Tahun 2024.

2) Tujuan Khusus

- 1) Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada pada Ny. A G1P0A0 gravida 33-34 minggu dengan Mastitis secara komprehensif holistik
- 2) Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Persalinan pada pada Ny. A G1P0A0 gravida 38 minggu secara komprehensif holistik
- 3) Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Pascasalin pada pada Ny.A P1A0 Postpartum normal secara komprehensif holistik
- 4) Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Neonatus pada By.Ny. A secara komprehensif holistik

5) Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Kontrasepsi pada Ny. A

1.4 a. Manfaat Teoritis

Memberikan bahan referensi dalam rangka meningkatkan keterampilan dan wawasan dalam memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* holistik islami pada ibu saat masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan kespro-KB

b. Manfaat Praktis

1) Bagi Profesi Bidan

Sebagai referensi untuk tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan asuhan komprehensif untuk mengantisipasi masalah dalam kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dengan memberikan edukasi baik dalam pelayanan asuhan maupun asuhan spiritual.

2) Bagi Klien

Agar ibu dan keluarga mampu melakukan deteksi yang mungkin timbul pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas maupun pada neonatus sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan. Ibu memperoleh rasa nyaman, aman dan percaya pada pelayanan komprehensif yang dilakukan bidan dalam menciptakan pelayanan kebidanan yang berkualitas.

3) Bagi Lahan Praktik

Diharapkan hasil asuhan kebidanan komprehensif ini menjadi acuan sebagai asuhan yang berkualitas dan profesional berbasis holistik islami serta aman bagi ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.