

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1.Latar Belakang

Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, persalinan dan bayi baru lahir merupakan faktor penting yang mempengaruhi AKI dan AKB. Komplikasi obstetrik pada masa kehamilan, persalinan, persalinan dan proses neonatal dapat menyebabkan kematian baik bagi ibu maupun bayinya. Jika kehamilan fisiologis tidak terkontrol dengan baik, dapat terjadi kondisi patologis yang membahayakan nyawa ibu dan bayinya. Penting untuk menilai tingkat kesehatan masyarakat di negara tersebut dan menyelenggarakan pelayanan kebidanan sesuai standar untuk mengurangi peningkatan MMR dan AKB (Oktova et al., 2023)

Di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia, angka kesakitan dan kematian pada ibu hamil, ibu dan ibu melahirkan merupakan permasalahan yang besar, dan di negara-negara miskin, permasalahan terkait kehamilan dan persalinan mencapai 25-50% dari seluruh perempuan yang pernah melahirkan. (Fatmawati dan Munawaroh, 2023). Melahirkan Menurut WHO, angka kematian ibu (AKI) di dunia 303 jiwa, ASEAN yaitu 235 per 100.000 kelahiran hidup. Kehamilan 543 orang persalinan 455 orang, nifas 455 orang, bbl 455 orang, dan Kb 534 orang, khususnya di TPMB Bd, E di Sumbawa Barat NTB. Angka kematian ibu dari catatan program Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan pada tahun 2021 terdapat 7.389 kematian di Indonesia, tahun 2020, menunjukkan 4.627 Kematian di Indonesia, Jumlah ini meningkat dari tahun 2019 yaitu 4.221. (Rahayu Patmi, 2023). Sedangkan di kabupaten sumbawa barat kehamilan Penyebab terpenting adalah hipertensi, tekanan darah tinggi selama kehamilan, penyebab lain dari gangguan jantung, penyakit, penyakit tubuh, penyakit darah dan aborsi. (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Berdasarkan laporan NTB jumlah kematian pada tahun 2021 sebanyak 144 jiwa dan jumlah kematian ibu sebanyak 122 jiwa, meningkat pada tahun 2020, 45 kasus di lotim, loteng 33 kasus, kematian terendah ditemukan di kabupaten Sumbawa Barat dengan jumlah kematian 2 kasus), 1 kasus kematian dengan perdarahan post partum di tahun 2022 dan 1 kasus kematian dengan kehamilan di tahun 2023 (Dinas Kesehatan provinsi Nusa Tenggara Barat,2023)

Menurut WHO (2019) hasil pencapaian AKI sebesar 23,88 per 1000 kelahiran hidup

sedangkan AKB sebesar 12,41 per 1000 kelahiran hidup. Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) Balita merupakan agenda utama SDGs, dengan cara pemeriksaan antenatal yang berkualitas dan teratur selama Kehamilan akan menentukan status kesehatan ibu hamil dan bayi yang dilahirkan. Angka kematian ibu (AKI) masih kisaran 305/100.000 kelahiran hidup, belum mencapai target yang di tentukan yaitu 183/ 100.000 kelahiran hidup di tahun 2024, demikian bayi masih harus kita selamatkan dari kematian. (Kemenkes, 2023)

Target penurunan kematian ibu dan anak di lakukan melalui intervensi spesifik dilakukan saat dan sebelum lahiran, menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pemeriksaan ibu hamil atau antenatal care (ANC) dilakukan minimal 6 kali selama 9 kehamilan, 2 kali di antaranya oleh dokter dan di USG. Bentuk komitmen untuk penyediaan layanan USG di seluruh provinsi di Indonesia, akan terpenuhi di masing- masing Puskesmas. serta dokter – dokter yang di ikutkan pelatihan ( Kemenkes, 2023).

Tindakan penurunan AKI dan AKB antara lain dengan penerapan Continuity of Care (COC). Continuum of Care (COC) merupakan kesinambungan pelayanan mulai dari konsepsi hingga KB dalam upaya menurunkan AKI dan AKB. Pelayanan yang dicapai dalam Continuidade Cidadal (COC) merupakan pelayanan yang menjamin kesinambungan hubungan antara ibu dan bidan. Perawatan berkelanjutan mencakup tenaga kesehatan, dan layanan obstetrik diberikan sebelum kehamilan, selama trimester pertama, dari trimester pertama, dan hingga enam minggu pertama setelah kelahiran. Menurut Ikatan Bidan Indonesia, bidan harus tetap memberikan pelayanan kebidanan, Continuum of Care (COC), mulai dari pelayanan ANC, INC, BBL, pelayanan nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB yang berkualitas. (Pratiwi et al., 2023)

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berperan penting dalam penurunan AKI dan AKB serta memberikan pelayanan obstetri sepanjang siklus hidup perempuan. Memberikan pelayanan berdasarkan peran dan tanggung jawab kebidanan yang dituangkan pada angka 4. Sekitar empat orang bidan melakukan praktik kebidanan berdasarkan Standar Pelayanan Kebidanan April 2019. Bidan berpraktik memberikan pelayanan antara lain pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan ibu hamil dan keluarga berencana. bekerja di bawah delegasi dan melaksanakan tugasnya dalam keadaan

terbatas tertentu. Keputusan Menteri Kesehatan no. HK.01.07/Menkes/320/2020 tentang standar profesi pelayanan kebidanan, bidan memberikan pelayanan kebidanan yang universal dan manusiawi baik secara fisik maupun jasmani berdasarkan rekomendasi pendekatan pelayanan kebidanan. , yang mengacu pada faktor psikologis, emosional, sosial, spiritual, ekonomi dan lingkungan yang mempengaruhi kesehatan reproduksi perempuan. Selain itu, bidan bersertifikat untuk memberikan pelayanan kehamilan sesuai kriteria Poedji Rochjati untuk deteksi dini kehamilan.(Kasmiati et al., 2023).

Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu dimulai sejak sebelum hamil sebagaimana tertuang dalam permenkes nomor 21 tahun 2021 pasal 2 yang mengatur Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Pra Konsepsi, Kehamilan, Persalinan, Masa Nifas, Pelayanan Pencegahan dan Pelayanan Kesehatan Seksual (Berita Negara Republik Indonesia Nomor 853 Tahun 2021) pasal 5 ayat 1 dan 2 pelayanan yang diatur berupa pelayanan konseling, pelayanan skrining kesehatan, pemberian imunisasi, pemberian suplemen gizi, pelayanan medis dan pelayanan lain. (Kemenkes, 2023).

Trimester ketiga kehamilan terdiri dari bulan terakhir dan sepertiga kehamilan. Trimester tiga berlangsung dari minggu ke- 28 hingga 38-42 minggu. Pertumbuhan struktur dan detail organ tertentu serta peningkatan fungsi system organ yang beragam adalah ciri utama perkembangan intra uteri pada trimester ke tiga, perubahan ibu hamil akan mengalami beberapa keluhan seperti sering buang air kecil, konstipasi, sulit tidur dan nyeri punggung. Nyeri punggung pada kehamilan merupakan nyeri punggung yang terjadi pada area *lumbosacral*. Nyeri punggung disebabkan oleh perubahan pusat gravitasi wanita dan postur tubuh dan biasanya akan meningkat intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan. Salah satu asuhan holistic yang berikan yaitu akupresure, pada titik blandder 23 (BL 23). (Setiya Rani, dkk.,2023).

Nyeri punggung bawah dalam kehamilan terjadi karena pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur tubuh ibu hamil sehingga terjadi peningkatan tekanan pada lengkungan tulang belakang, ada kecenderungan otot punggung bawah memendek. Keadaan ini memicu pengeluaran mediator kimia seperti prostaglandin dari sel rusak, bradikinin dari plasma, histamin dari sel mast, serotonin dari trombosit. Peningkatan mediator-mediator tersebut menjadikan saraf simpatis terangsang. Fast pain dicetuskan oleh reseptor tipe mekanis atau thermal (yaitu serabut saraf A-Delta), sedangkan slow pain (nyeri lambat)

biasanya dicetuskan oleh serabut saraf C). Serabut saraf A- Delta memiliki karakteristik menghantarkan nyeri dengan cepat serta bermielinasi, dan serabut saraf C yang tidak bermielinasi, berukuran sangat kecil dan bersifat lambat dalam 10 menghantarkan nyeri sehingga diterapkanlah terapi akupresur sebagai salah satu terapi yang digunakan dalam menangani nyeri (Fitriani, 2017)

Asuhan holistic akupresure adalah metode penyembuhan yang melibatkan tekanan jari pada titik- titik akupuntur sebagai alternative penggunaan jarum pada terapi akupuntur. Hasil analisa dan statistic dari penelitian tentang efek akupresure terhadap nyeri punggung bawah pada ibu hamil menunjukkan adanya pengaruh positif akupresure terhadap nyeri tersebut melalui pemijitan akupresure pada titik akupuntur blender 23 (BL23), dapat mengurangi ketegangan otot, meningkatkan aliran darah, serta merangsang pelepasan endokrfin, yang berkontribusi pada penurunan intensitas nyeri. Dengan demikian, akupresure terbukti dalam mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil. (Setiya Rani, dkk.,2023).

Pelayanan yang diberikan selama kehamilan antara lain pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan, pengukuran tinggi panggul, pengukuran denyut jantung lambung dan pernafasan janin, vaksinasi sesuai status vaksinasi, pengendalian pembuluh darah dan minimal 90 tablet. selama masa kehamilan. . Kehamilan, pemeriksaan laboratorium, penatalaksanaan kasus, wawancara (konseling dan pengkajian kesehatan jiwa. Pelayanan antenatal dilaksanakan secara umum dan sesuai dengan praktik kebidanan yang ditetapkan oleh UU Kesehatan No. 4 Tahun 2019 yaitu peran bidan dalam pemberian pelayanan kebidanan. ). , bidan sebagai pengelola pelayanan kebidanan, bidan sebagai pendidik dan konselor, bidan sebagai pendidik, asisten dan pengelola klinik, bidan sebagai agen sosial, bidan sebagai peneliti.

*Continuity Of Care (COC)* holistic islami dengan therapy akupresure bladder 23 (BL 23), aromatherapy, yoga, stimulasi kontaneus ( pijat oksitosin), murotal, tehnik gimbal. Perawatan berkelanjutan bagi ibu hamil, ibu baru, nifas, BBL dan KB. Berdasarkan uraian materi diatas maka penulis ingin memberikan asuhan kebidanan yang diberi nama “Pelayanan kebidanan holistik islami dengan menggunakan akupresur pada istri”. G dari TPMB E.

## **1.2.Rumusan Masalah**

Bagaimana Asuhan kebidanan Komprehensif Holistik Islami Pada Ny. G G2P1A0 Gravida 37 Minggu dengan Akupresure di TPMB Bidan E Periode 6 September sampai 4

november 2023

### **1.3.Tujuan**

#### 1.3.1. Tujuan Umum

Mampu melakukan dan memberikan asuhan kebidanan Islam yang komprehensif Ny. G G2P1A0 Hamil 37 minggu dengan akupresur bidan TPMB E periode 6.9.-4.11.2023 dengan metode manajemen bidan.

#### 1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mampu Melakukan dan Memberikan Asuhan Kebidanan kehamilan pada Ny. G secara Komprehensif Holistik Islami
2. Mampu Melakukan dan Memberikan Asuhan Kebidanan persalinan pada Ny. G secara Komprehensi Holistic Islami
3. Mampu Melakukan dan Memberikan Asuhan Kebidanan pascasalin pada Ny. G secara Komprehensi Holistic Islami
4. Mampu Melakukan dan Memberikan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada By. Ny. G secara Komprehensi Holistic Islami
5. Mampu Melakukan dan Memberikan Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana pada Ny. G secara Komprehensi Holistic Islami.

### **1.4.Manfaat**

#### 1.4.1. Manfaat teoritis

Menambah pengetahuan serta bahan penerapan ilmu kebidanan, khususnya mengenai asuhan kebidanan komprehensif holistic islami pada ibu hamil TM III, bersalin, nifas, neonates, dan KB

#### 1.4.2. Manfaat bagi praktis

##### 1) Bagi klien dan keluarga

Untuk memberikan pelayanan kebidanan holistic islami yang komprehensif pada kehamilan TM III, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana ( KB) sehingga dapat mengantisipasi apabila terjadi penyulit.

##### 2) Bagi profesi Bidan

Untuk menerapkan asuhan kebidanan holistic islami yang *Komprehensif* mulai kehamilan TM III, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana ( KB) serta praktiknya berdasarkan teori yang ada serta dapat di jadikan sebagai bahan bacaan

dan referensi untuk lahan praktek.

3) Bagi Pendididkan

Untuk di jadikan referensi bagi penulis selanjutnya dan sebagai bahan bacaan perpustakaan tentang asuhan kebidanan holistic islami pada ibu hamil TM III, bersalin, nifas, dan neonates, serta KB.

4) Bagi Penulis

Untuk memberikan pengalaman penerapan teori dan implementasi asuhan kebidanan komprehensi islami pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB secara nyata.