

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingkat kematian ibu merupakan masalah kesehatan yang menarik perhatian. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan di Dunia AKI 295.000 kematian. Di Indonesia pada tahun 2020 terdapat 189 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian ibu 6.400 pada tahun 2019. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), angka kematian ibu (AKI) menurun dari 359 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2012 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2015 dan kembali menetap menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2018. (Kemenkes RI, 2020) Hasil Long Form LP 2020 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Barat sebesar 187 artinya terdapat 187 kematian perempuan pada saat hamil dan melahirkan atau masa nifas dari 100.000 kelahiran hidup, AKI Jawa Barat dibawah dari AKI Nasional (189/100.000 KH) (Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2020).

Angka kematian bayi (AKB) di Dunia 2.350.000 kematian dan di Indonesia menurun dari 34 per 1000 kelahiran hidup tahun 2015 menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup tahun 2018 dan kembali turun menjadi 24 per 1000 kelahiran hidup tahun 2018. Sementara target AKI yang harus dicapai sesuai kesepakatan MDGs tahun 2019 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 31 per 1.000 kelahiran (Kemenkes RI, 2021). Dalam rentang lima puluh tahun, penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) di Jawa Barat mencapai 90 persen. AKB menurun signifikan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 13,56 per 1.000 kelahiran hidup selama satu dekade terakhir. Di Bawah AKB Nasional 16,85 per 1.000 KH) (Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2020).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan dan pelayanan keluarga berencana, sebagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB

maka. Program *Sustainable Development Goals* (SDGs) merupakan program yang salah satunya adalah mempunyai target untuk mengurangi AKI dan AKB. SDGs mempunyai target untuk mengurangi AKI yaitu kurang dari 70 per 100.000 KH pada tahun 2030 serta berusaha menurunkan AKB setidaknya hingga 12 per 1000 KH (WHO, 2020).

Di Indonesia tiga faktor utama penyebab kematian ibu melahirkan yakni, pendarahan, hipertensi saat hamil atau preeklamsia dan infeksi. AKI dan AKB merupakan indikator kesehatan yang digunakan untuk menggambarkan status gizidan kesehatan ibu dan bayi, kondisi kesehatan lingkungan serta tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, melahirkan dan masa nifas (Walyani, 2021).

Agar tercapai derajat kesehatan yang optimal khususnya dalam membantu mengurangi AKI dan AKB maka peran tenaga kesehatan khususnya bidan sangat penting terutama dalam mendeteksi adanya penyulit pada masa kehamilan, bersalin, nifas serta perawatan bayi baru lahir. Pemeriksaan dan pengawasan secara komprehensif sejak masa kehamilan mutlak diperlukan, karena gangguan kesehatan yang dialami oleh seorang ibu yang sedang hamil bisa berpengaruh pada kesehatan janin dikandungannya, saat kelahiran hingga pertumbuhan. Untuk itu pengawasan antenatal dan postnatal sangat penting dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun perinatal (Manuaba, 2020).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif /*continuity of care* (COC). *continuity of care* (COC). adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan yang berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran, sampai 6 minggu pertama postpartum. Tujuannya adalah untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI (Legawati, 2021).

Asuhan Kebidanan secara komprehensif /*continuity of care* (COC) juga merupakan suatu proses dimana tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. Kebijakan Kementerian

Kesehatan dalam dekade terakhir menekankan agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dalam rangka menurunkan kematian ibu dan kematian bayi (Manuaba, 2014). Perlunya asuhan yang berkesinambungan dan berkualitas untuk mendeteksi dini adanya risiko dan komplikasi, karena kesejahteraan ibu dan anak selalu terpantau oleh tenaga kesehatan (Sunarti, 2021).

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan intervensi dalam pelayanan kebidanan adalah dilakukannya asuhan kebidanan holistik. Asuhan Kebidanan Holistik merupakan asuhan dengan menggunakan konsep menyeluruh sehingga dapat mendeteksi dini serta mencegah kemungkinan komplikasi yang akan terjadi dengan segera. Nyeri pada saat persalinan merupakan kondisi normal, sepanjang hal tersebut bisa di tolerir oleh ibu. Kecemasan dapat di kurangi dengan menggunakan terapi relaksasi dan distraksi, diantaranya terapi Murotal Al-qur-an, pijat oksitosin, pijatan punggung atau *efflurage massage* dan *Gym Ball* (Handayani, 2020)

Kombinasi Murotal Al – Qur'an dan rileksasi dzikir merupakan salah satu teknik distraksi yang tepat untuk mengurangi nyeri pada persalinan. Lantunan ayat suci Al-Quran dapat menstimulasi gelombang Delta yang menyebabkan pendengaran merasa tenang, tentram dan nyaman (Ridlayanti,2020)

Berdasarkan kurikulum Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas kesehatan Universitas Aisyiyah Kota Bandung, penulis mencoba melakukan asuhan kebidanan untuk pelayanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukan 97% bahwa mendengarkan ayat suci al quran memiliki pengaruh mendatangkan ketenangan dan menurunkan ketegangan urat syarat reflektif (Handayani, 2020)

Model asuhan COC (*Continuity Of Care*) ini berbasis pada perencanaan, pengorganisasian dan pelayanan ibu pada saat *maternal* sejak masa kehamilan Trimester III, bersalin, bayi baru lahir (BBL), masa nifas dan KB yang merupakan titik perhatian bidan dalam menerapkan manajemen asuhan kebidanan. Dengan mengangkat kasus-kasus yang penulis buat dalam laporan ini, diharapkan faktor penyebab langsung bagi kematian ibu dan bayi dapat dikurangi dengan adanya kesehatan yang baik diharapkan menurunkan AKI dan AKB.

Pada kegiatan ini diharapkan mahasiswa dapat memahami berbagai cara atau proses dan perubahan yang terjadi pada ibu tersebut selama hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Sehingga dapat menerapkan asuhan kebidanan yang tepat dan aman sesuai dengan proses sebagai seorang bidan yang profesional.

Untuk itu penulis menjadikan Ny. H sebagai klien untuk melaksanakan asuhan kebidanan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayinya serta membuat laporan menggunakan pendokumentasian SOAP ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

Pada pelayanan di Tempat Praktik Mandiri Bidan EL asuhan kebidanan yang dilakukan merupakan asuhan yang komprehensif dari pemeriksaan hamil, bersalin, nifas bayi baru lahir dan keluarga berencana.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalahnya yaitu Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik pada Ny. H G₂P₁A₀ gravida 39- 40 minggu di Tempat Praktik Mandiri Bidan EL Kota Bandung Periode 15 September – 01 November Tahun 2023.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik pada Ny. H G₂P₁A₀ gravida 39-40 minggu di Tempat Praktik Mandiri Bidan EL Kota Bandung Periode 15 September – 01 November Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. H G₂P₁A₀ gravida 39-40 minggu di Tempat Praktik Mandiri Bidan EL secara komprehensif holistik
- b. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. H G₂P₁A₀ gravida 39-40 minggu di Tempat Praktik Mandiri Bidan EL secara komprehensif holistik

- c. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny. H G₂P₁A₀ gravida 39-40 minggu di Tempat Praktik Mandiri Bidan EL secara komprehensif holistik
- d. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny. H G₂P₁A₀ gravida 39-40 minggu di Tempat Praktik Mandiri Bidan EL secara komprehensif holistik
- e. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Kontrasepsi Berencana pada Ny. H G₂P₁A₀ gravida 39-40 minggu di Tempat Praktik Mandiri Bidan EL secara komprehensif holistik.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil asuhan komprehensif diharapkan dapat dijadikan bahan pembelajaran dan bacaan di perpustakaan.

2. Bagi Ibu dan Keluarga

Diharapkan ibu dan keluarga merasa nyaman, aman dan percaya pada pelayanan komprehensif yang dilakukan bidan dalam menciptakan pelayanan kebidanan yang berkualitas.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan yang makin berkualitas dan profesional dengan pendekatan asuhan kebidanan komprehensif berbasis islami.

4. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan hasil asuhan kebidanan komprehensif ini menjadi acuan untuk terus melaksanakan asuhan secara bermutu dan profesional berbasis islami dan menjunjung tinggi kenyamanan dan keselamatan ibu dan bayi.

5. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan asuhan komprehensif ini menjadi masukan, gambaran dan pertimbangan bagi penulis selanjutnya yang akan melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan temual pelayanan terbaru.