BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan kesehatan masyarakat merupakan target capaian dari pembangunan kesehatan yang berkelanjutan. Lebih khususnya mengenai kesehatan ibu, dimana angka kematian ibu (AKI) masih merupakan permasalahan yang membutuhkan penanganan komprehensif. Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara berkesinambungan kepada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB (Na & Susilowati, 2023). Sedangkan Asuhan holistik merupakan asuhan dengan menggunakan konsep menyeluruh, yaitu keterpaduan antara jiwa dan raga dengan metode alamiah yang ilmiah serta ilahiah dimana tubuh manusia merupakan keterpaduan sistem yang sangat kompleks dan saling berinteraksi satu sama lainnya dengan sangat kompak dan otomatis terganggunya satu fungsi/ elemen/ unsur tubuh manusia dapat mempengaruhi fungsi yang lainnya (Andriani et al., 2023).

Proses kehamilan sampai nifas merupakan proses fisiologis, akan tetapi dapat berubah menjadi patologis yang dapat mengancam jiwa ibu dan janin jika tidak diawasi secara tepat. Berdasarkan data organisasi kesehatan dunia atau *World Health Organization* (WHO) angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu target global *Sustainable Development Goals* (*SDGs*) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Menurut WHO (2022) AKI di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. AKI di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (Khoirunnisa & Futriani, 2022).

Target penurunan AKI di Indonesia pada tahun 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan data SDKI pada tahun 2022 AKI masih sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini hampir mencapai target RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasiona) 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2022 sampai 2023, tercatat peningkatan jumlah kematian ibu dari 4.005 menjadi 4.129, dan jumlah

kematian neonatal dari 20.882 menjadi 29.9454. kasus kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lain-lain sebanyak 1.504 kasus (Nugraha & Seviana, 2023) .

Beradasarkan laporan rutin program kesehatan Jawa Barat Jumlah kematian Ibu tahun 2022 sebanyak 678 kasus atau 81,67 per 100.000 KH, menurun 528 kasus dibandingkan tahun 2021, yaitu 1.206 kasus. Jumlah kematian ibu Tahun 2022 berdasarkan pelaporan Profil Kesehatan Kabupaten Karawang sebanyak 52 kasus menurun dari 65 kasus dibandingkan tahun 2021 yaitu 117 kasus. AKB jawa barat tahun 2022 sebesar 2.959 terjadi peningkatan dari tahun 2021 sebesar 2.903 kematian. Dari kematian bayi sebesar 3,60/1.000 kelahiran hidup, 85,03% atau 2.516 kasus terjadi pada saat neonatal (0-28 hari) dan 14,97% atau 443 kasus terjadi pada saat post neonatal (29 hari - 11 bulan). Penyebab kematian neonatal masih didominasi oleh 40,58% Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan Prematuritas dan 32,67% Asifiksia. Adapun penyebab kematian post neonatal didominasi oleh 25% pneumonia dan 44% penyebab lainnya. AKB kabupaten karawang sendiri sebesar 182 kasus (Dewi et al., 2022).

Sejak 2021, Kementerian Kesehatan mengimplementasikan kebijakan setiap ibu hamil ditargetkan mendapatkan minimal 6 kali pelayanan masa kehamilan (K6), yang meliputi pemeriksaan kehamilan minimal 1 kali pada trimester I (disebut K1), 2 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III, dengan minimal 2 kali harus kontak dengan dokter (1 kali pada trimester I dan 1 kali pada trimester III) termasuk pemeriksaan USG. Sebelumnya pemeriksaan kehamilan minimal adalah empat kali (Kementrian Kesehatan RI, 2023).

Di Indonesia selama periode 2018–2023, proporsi pemeriksaan kehamilan ke-1 tepat waktu (yang disebut K1 Murni), sudah tinggi yaitu 86,7%. Akan tetapi, tidak semua ibu yang menerima layanan K1 juga mendapatkan layanan pemeriksaan kehamilan rutin hingga K4 atau K6. Proporsi K4 sebesar 68,1%, menurun sebesar 6,0% menurut Riskesdas 2018. Sejak diberlakukan tahun 2021, hingga saat ini cakupan K6 baru mencapai

17,6%. Cakupan K1 murni, K4, dan K6 yang semakin lama menurun, menunjukkan meskipun ibu hamil tepat waktu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester pertama, tetapi keberlanjutan pemeriksaan kehamilannya masih rendah. Isu ini menjadi penting karena komplikasi kehamilan justru banyak terjadi pada trimester ketiga dan menjelang persalinan (Kementrian Kesehatan RI, 2023).

Pemberian layanan kesehatan ibu hamil pada indikator K1 di Kabupaten Karawang tahun 2022 diberikan kepada 35.864 ibu hamil dari estimasi 41.424 ibu hamil yang berada di Kabupaten Karawang atau sebesar 86,58%. Cakupan kunjungan K1 di tahun 2022 menurun (86,58 %) dari tahun 2021 dan 2020 yang masing-masing sebanyak (90,18%) dan (95,90%). Cakupan kunjungan ibu hamil K4 Kabupaten Karawang tahun 2022 sebanyak 37.040 ibu hamil atau sebesar 89,42% dari total estimasi populasi Ibu Hamil di Kabupaten Karawang. Jumlah maupun cakupan kunjungan K4 di tahun 2022 menurun (80,42%) dari tahun 2021 dan 2020 dengan masing-masing sebanyak (95,90%) dan (92,42%) (Kementrian Kesehatan RI, 2023).

Selain cakupan pemeriksaan ANC, ibu hamil ditargetkan mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan ntenatal terpadu 10T. Akan tetapi baru sebesar 57,8% yang telah menerima pelayanan sesuai standar tersebut. Jenis pelayanan yang masih rendah cakupannya adalah tatalaksana kasus (61%), konseling KB pasca bersalin (69,9%), dan Imunisasi TT (77,6%). (Kemenkes, 2023).

Dalam penerapan standar pelayanan antenatal, tenaga kesehatan harus dapat memastikan bahwa kehamilan berlangsung normal, mampu mendeteksi dini masalah dan penyakit yang dialami ibu hamil, melakukan intervensi secara adekuat sehingga ibu hamil siap untuk menjalankan persalinan normal. Apabilah proses kehamilan, persalinan dan nifas dapat dilalui oleh seseorang perempuan aman, maka angka kematian ibu (AKI) dapat ditekan (Putra et al., 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh dari buku catatan dan pelaporan data tahun 2024 periode Januari-Juni di TPMB Sri Haryati, S.Keb didapatkan jumlah ibu bersalin sebanyak 55 0rang, bayi baru lahir 55 orang, ibu nifas 55

orang. Jumlah ibu hamil sebanyak 275 orang dan yang mendapatkan cakupan K1 sebesar 89%, cakupan K2 77%, cakupan K3 61%, cakupan K4 33%, cakupan K5 36% dan cakupan K6 9 %, ibu yang menerima pelayanan terpadu antenatal 10T 48%. Ibu dengan KB suntik sebanyak 89 orang.

Dari hasil data dan permasalahan diatas peneliti akan melakukan pelayanan komprehensif holistik pada Ny. T Umur 29 Tahun $G_2P_1A_0$ di TPMB Sri Haryati Kabupaten Karawang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. T di TPMB Sri Haryati?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komperhensif dan holistik selama kehamilan, persalinan, bayi abru lahir, nifas, dan kelaurga berencana (KB).

2. Tujuan Khusus
   a. Mampu melaksanakan pengkajian data subjektif dan objektif pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan KB.
   b. Mampu menegakkan diagnosa dan masalah potensial pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan KB.
   c. Mampu menentukan kebutuhan segera pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan KB.
   d. Mampu melaksanakan rencana tindakan pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan KB.
   e. Mampu melakukan evaluasi terhadap asuhan yang diberikan pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan KB.

D. Manfaat

1. Bidan TPMB Sri Haryati.

   Diharapkan asuhan kebidanan berkelanjutan ini dapat dijadikan sebagai motivasi dan masukan untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan KB.

2. Bagi mahasiswa kebidanan Universitas Aisiyah Bandung.

   Diharapkan dengan adanya asuhan kebidanan ini dapat menjadi informasi yang berguna bagi mahasiswa kebidanan, khususnya mengenai penanganan kasus pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB serta kasus normal yang sesuai dengan standar profesi kehidupan.

3. Bagi penulis.

   Diharapkan dapat mengaplikasikan teori dan praktik yang diperoleh selama perkuliahan dalam rangka menambah wawasan khususnya pada asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Kb secara berkelanjutan.

4. Bagi pasien.

   Diharapkan pasien dapat menjalankan proses kehamilan dengan nyaman dan proses persalinan dengan lancer tanpa adanya penyulit serta dapat menjalankan perannya sebagai ibu dan merawat bayinya dengan baik.