

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan yang komprehensif (*Continuity of Care /CoC*) dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal. Upaya ini dapat melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif dimulai sejak ditemukan ibu hamil sampai keluarga berencana (KB) melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi resiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan. (Kusumawati et al., 2022). Asuhan komprehensif berupaya untuk mencegah terjadinya komplikasi yang berakhir dengan kesakitan atau kematian melalui pelayanan obstetrik dan neonatal esensial dasar. (Prawirohadjo,2016). Kesehatan masyarakat merupakan tujuan penting untuk mengukur kesejahteraan suatu negara. Masalah kesehatan ibu dan anak menjadi permasalahan utama di bidang kesehatan sehingga perlu untuk mendapat perhatian yang lebih karena memberikan dampak pada pembangunan terutama di bidang Kesehatan. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator tingkat kesehatan masyarakat, apabila di suatu negara memiliki jumlah AKI dan AKB yang meningkat dapat di simpulkan bahwa tingkat Kesehatan negara tersebut masih tergolong buruk.

Data dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan *maternal mortality ratio* atau angka kematian ibu pada tahun 2020 yaitu 287.000. Angka ini sudah turun dibandingkan antara tahun 2000 dan 2020 dengan rasio penurunan 34% namun angka kematian ibu didunia masih cenderung tinggi dengan setiap harinya hampir 800 perempuan meninggal akibat masalah terkait kehamilan dan persalinan yang dapat dicegah. Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah. Perawatan oleh tenaga kesehatan profesional sebelum, selama dan setelah melahirkan seharusnya dapat menyelamatkan nyawa ibu dan bayi baru lahir. (World Health Organization, 2020)

AKI di Indonesia masih tinggi, pada tahun 2012 AKI di Indonesia adalah 359 kematian dalam 100.000 kelahiran, sedangkan di tahun 2015 adalah 305 kematian dalam 100.000 kelahiran. Walaupun sudah terjadi penurunan, namun angka ini masih jauh diatas target Millenium Development Goals (MDGs) yang menargetkan 102 kematian dalam 100.000 kelahiran. AKI salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan menjadi salahsatu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup. (Setiawan & Chalidyanto, 2021) Hasil Long Form SP2020 menunjukkan, AKI di Provinsi Jabar sebesar 187 yang artinya terdapat 187 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas dari 100.000 kelahiran hidup. Kabupaten Bandung Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 38 kasus dari 64911 kelahiran hidup. (Dinkes Jabar, 2023)

Secara global, *infant mortality rate* atau angka kematian bayi telah menurun dari perkiraan 65 kematian per 1000 kelahiran hidup pada tahun 1990 menjadi 29 kematian per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2018. Angka kematian bayi telah menurun dari 8,7 juta pada tahun 1990 menjadi 4,0 juta pada tahun 2018. (World Health Organization, 2018) AKB menurun signifikan dari 26 kematian per 1.000 kelahiran hidup dari hasil Sensus Penduduk 2010 menjadi 16,85 kematian per 1.000 kelahiran hidup dari hasil Long Form SP2020. (Badan Pusat Statistik, 2023) AKB di Jawa Barat menurun signifikan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup pada Sensus Penduduk 2010 menjadi 13,56 per 1.000 kelahiran hidup pada Long Form SP2020. Pada tahun 2016 angka kematian bayi di Kabupaten Bandung sebesar 33.64/1000 kelahiran hidup hal ini mendekati target yaitu 33.62/1000. (Dinkes Jabar, 2023)

Penyebab utama kematian ibu di Indonesia dan negara-negara lainnya di dunia hampir sama, diantaranya akibat perdarahan (25%), infeksi (14%) kelainan hipertensi dalam kehamilan (13%), letak lintang (13%) serta akibat persalinan yang lama (7%) (Kusumawati et al., 2022). Salah satu penyebab terjadinya AKI yaitu kehamilan dengan letak lintang, dalam hal ini Letak lintang merupakan sumbu memanjang janin menyilang sumbu memanjang ibu secara tegak lurus mendekati 90 derajat, jika sudut yang dibentuk kedua sumbu ini tajam disebut oblique lie yang

terdiri dari deviated head presentasion (letak kepala mengolok) dan deviated breech presentasion (letak bokong mengolok), karena biasanya yang paling rendah adalah bahu, maka dalam hal ini disebut juga shoulder presentasion. (T. Susanti et al., 2021)

Penyebab terjadinya kehamilan letak lintang dari berbagai faktor yaitu fiksasi kepala tidak ada karena panggul sempit, hidrosefalus, anesefalus, plasenta previa, dan tumor-tumor pelfis. Janin sudah bergerak pada hidramnion, multiparitas, anak kecil atau sudah mati, gemeli, kelainan uterus seperti arkuatus. Dampak bagi bayi dapat terjadi prolapsus tali pusat atau tangan saat ketuban pecah, trauma partus, hipoksia karena kontraksi uterus terus menerus, ketuban pecah dini. Dampak untuk ibu ruptur uteri iminen. Kematian ibu dapat terjadi akibat perdarahan dan ireversibel syok, kematian akibat infeksi berat atau sepsis (T. Susanti et al., 2021). Dalam permasalahan letak lintang, peran seorang bidan dalam upaya mendukung kesehatan ibu hamil adalah mengajari pasien untuk merubah letak lintang menjadi letak kepala yaitu seperti gerakan bersujud (knee chest) selama 10 menit secara rutin setiap hari sebanyak 2 kali sehari. Biasanya bayi akan berputar dan posisinya kembali normal yaitu kepala berada disebelah bawah rahim (Sarwono, 2016)

Kualitas pelayanan antenatal care berkaitan erat dengan percepatan penurunan AKI dan AKB sehingga pemberian pelayanan antenatal care dilakukan bermutu dan berkualitas pemantauan kehamilan melalui pelayanan antenatal care dilakukan berkesinambungan dan berkualitas. Standar pelayanan antenatal care 10T meliputi timbang berat badan dan ukur tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah, pengukuran LILA, pengukuran tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi TT (Tetanus Toxoid) lengkap, pemberian tablet Fe (zat besi) minimal 90 tablet selama kehamilan, presentasi janin dan DJJ, temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk KB pasca persalinan), tes laboratorium sederhana dan tatalaksana kasus sesuai indikasi (Nurjasmi, 2016). Asuhan kebidanan merupakan penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan/masalah kesehatan ibu pada masa hamil, masa persalinan, nifas, bayi setelah lahir serta keluarga berencana (Damayanti, 2014). Pelayanan antenatal care (ANC) diberikan minimal 6x selama

hamil dengan rincian 2x di trimester 1, 1x di trimester 2 dan 3x di trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di trimester 3 (Kemenkes, 2020).

Pelayanan persalinan, bidan memberikan pelayanan selama persalinan, termasuk memantau kemajuan persalinan, membantu ibu dengan teknik pernafasan dan memberikan dukungan emosional. Pelayanan kesehatan ibu nifas dilakukan sesuai minimal empat kali untuk dilakukan pemantauan dan pengawasan kepada ibu nifas. Kunjungan I (6-48 jam post partum), kunjungan II dilakukan (3-7 hari post partum), kunjungan III (8-28 hari post partum) dan Kunjungan IV (28-42 hari post partum). Pelayanan kesehatan neonatus sedikitnya dilakukan 3 kali selama periode 0 sampai dengan 28 hari setelah lahir. Kunjungan neonatus ke-1 (KN1) dilakukan 6-48 jam setelah lahir, kunjungan neonatus ke-2 (KN2) dilakukan hari ke-3 sampai ke-7 setelah lahir dan kunjungan neonatus ke-3 (KN3) dilakukan pada hari ke-8 sampai ke-28 setelah lahir (Kemenkes, 2020).

Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan yang berkompeten memberikan pelayanan kesehatan dalam siklus kehidupan reproduksi wanita. Asuhan kebidanan yang diberikan secara holistik pada masa kehamilan berdampak positif pada hasil persalinan. Dalam melakukan asuhan kebidanan holistik, pemenuhan kebutuhan spiritual klien dilakukan dengan pemberian *spiritual care*. Selain itu, membangun komunikasi, memberikan perhatian, dukungan, menunjukkan empati, serta membantu klien untuk menemukan makna dan tujuan dari hidup, termasuk berkaitan dengan kondisi yang sedang mereka hadapi. Asuhan holistik care dapat membantu klien untuk dapat bersyukur dalam kehidupan mereka, mendapatkan ketenangan dalam diri, dan menemukan strategi dalam menghadapi rasa sakit maupun ketidaknyamanan yang dialami, baik dalam masa kehamilan, maupun masa persalinan.

Data yang penulis dapatkan pada bulan september hingga desember sebanyak 69 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan. Dari pemeriksaan usg didapatkan hasil 10 ibu hamil dengan diagnosa kehamilan letak lintang. Pada ibu

hamil usia kehamilan 40 dengan letak lintang bidan melakukan rujukan ke dokter spesialis obstetri dan ginekologi. Pada ibu hamil usia kandungan dibawah 40 minggu dilakukan pemberian asuhan sesuai dengan penatalaksanaan ibu hamil dengan letak lintang. Berdasarkan uraian tersebut penulis melakukan asuhan pada klien Ny. L G4P3A0 Gravida 35 Minggu Dengan Kehamilan Letak Lintang untuk diberikan asuhan kebidanan komprehensif secara berkesinambungan sehingga dapat mengoptimalkan menjadi kehamilan letak kepala hingga masa nifas berjalan fisiologis.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam laporan ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. L G4P3A0 Gravida 35 Minggu Dengan Kehamilan Letak Lintang Di Tpm I Periode 04 September - 24 Desember 2023 ?”

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. L G4P3A0 Gravida 35 Minggu Dengan Kehamilan Letak Lintang Di Tpm I Periode 04 September - 24 Desember 2023.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. L secara komprehensif holistic.
- b. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan persalinan pada Ny. L secara komprehensif holistic.
- c. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan pascalin/nifas pada Ny. L secara komprehensif holistic.
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan neonates, bayi pada By.Ny. L secara komprehensif holistic.
- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan kespro-Kb pada Ny. L secara komprehensif holistic.

#### **D. Manfaat**

##### **1. Bagi Penulis**

Merupakan sarana untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah didapat dan memberikan pengalaman bagi penulis untuk dapat melakukan asuhan komprehensif holistik serta melakukan kunjungan langsung ke rumah pasien.

##### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai metode penilaian pada mahasiswa dalam tugasnya untuk menyusun laporan asuhan kebidanan secara komprehensif serta mendidik dan membimbing mahasiswa agar lebih terevaluasi, baik dari segi penguasaan teori maupun keterampilan praktik dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

##### **3. Bagi Lahan Praktek**

Laporan kasus ini dapat menjadi dorongan agar lahan praktek dapat menjadi lebih baik dalam menangani masalah kehamilan letak lintang dan lebih menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan letak lintang.