

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan keadaan tersebut dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan bisa menimbulkan kesakitan atau dapat menyebabkan kematian. Setiap kehamilan dapat berkembang menjadi normal atau komplikasi setiap saatnya, makanya ibu hamil memerlukan pemantauan selama kehamilan secara berkala/komprehensif. Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar bagi negara-negara berkembang. Di negara miskin, sekitar 20- 50% kematian wanita usia subur disebabkan hal yang berkaitan dengan kehamilan. Menurut data statistik yang dikeluarkan *World Health Organization (WHO)* sebagai badan Perserikatan Bangsa - Bangsa (PBB) yang menangani masalah bidang kesehatan, tercatat angka kematian ibu dalam kehamilan dan persalinan di dunia mencapai 515.000 jiwa setiap tahun. Umumnya ukuran yang dipakai untuk menilai baik-buruknya keadaan pelayanan kebidanan (*maternity care*) dalam suatu negara atau daerah ialah kematian maternal (*maternal mortality*).

Menurut definisi WHO "kematian maternal ialah kematian seorang wanita waktu hamil atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apa pun, terlepas dari tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan". Data *World Health Organization (WHO)* mengenai status kesehatan nasional pada capaian target *Sustainable Development Goals (SDGs)* menyatakan secara global sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan, dengan tingkat AKI sebanyak 216 per 100.000 kelahiran hidup. Sebanyak 99 persen kematian ibu akibat masalah kehamilan, persalinan atau nifas terjadi dinegara-negara berkembang. Rasio AKI masih dirasa cukup tinggi sebagaimana ditargetkan menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. (WHO 2017)

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target global *Sustainable Development Goals (SDGs)* yaitu menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada

tahun 2030. Menurut WHO (2019) AKI di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. AKI di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan laporan rutin program kesehatan Jawa Barat jumlah AKI tahun 2020 sebanyak 416 kasus, jumlah kasus kematian ini hampir sama dengan tahun 2019 yaitu sebanyak 417 kasus. Kematian bayi sampai dengan bulan Juli 2020 sebanyak 1.649 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2019 pada periode yang sama yaitu sebesar 1.575 kasus. (Profil Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2020). Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Bandung tahun 2018 tercatat 29 orang (71/100.000 kelahiran hidup) terjadi saat hamil, bersalin, dan pasca salin. Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2018 di Kota Bandung tercatat 113 bayi yang meninggal (2,76/1000 kelahiran hidup). (Profil Kesehatan Kota Bandung, 2018).

Adapun faktor penyebab tingginya AKI adalah perdarahan 28% preeklamsi dan eklamsi 24%, infeksi 11 % komplikasi masa puerpureum 8% Abortus 5% Partus lama 5% emboli Obretrik 3% , lain-lain 11%. (Kemenkes RI Prov Jawa Barat, 2018).

Salah satu upaya dalam penurunan aki akb yaitu dengan adanya asuhan secara komprehensif holistic yang dimana pelayanan secara komprehensif yaitu suatu pelayanan yang dilakukan secara rinci, menyeluruh, dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir yang diharapkan dapat mengurangi kematian maternal yang menjadi salah satu permasalahan terbesar di dunia saat ini (Media Centre WHO, 2016). Tujuan utama asuhan *komprehensif* untuk mengurangi *morbilitas* dan *mortalitas* (angka kesakitan dan kematian) dalam upaya *promotif* dan *preventif* (Yulifa, 2013). Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan berkesinambungan dari hamil sampai dengan keluarga berencana (KB) sebagai upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) (Maryuni, 2014)

Sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan, Bidan memberikan asuhan kebidanan yang bersifat holistik, humanistik berdasarkan *evidencebased* dengan pendekatan

manajemen asuhan kebidanan, dan memperhatikan aspek fisik, psikologi, emosional, sosial budaya, spiritual, ekonomi, dan lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi perempuan, meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sesuai kewenangannya (Kemenkes 320 tahun 2020 Standar Profesi Bidan). Pada pelayanan kebidanan komplementer dengan pendekatan holistik (*holistic care*) meyakini bahwa penyakit yang dialami seseorang bukan saja merupakan masalah fisik yang hanya dapat diselesaikan dengan pemberian obat semat, namun memperhatikan aspek fisik, psikologi, emosional, sosial budaya, spiritual, ekonomi, dan lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi perempuan.

Pada masa kehamilan seseorang akan mengalami perubahan fisiologis seperti kadar dan plasma darah yang meningkat dan hematokrit maupun protein plasma yang turun dimana perubahan ini akan mempengaruhi kadar haemoglobin pada ibu hamil. Ketidak seimbangan dalam sirkulasi yang diakibatkan oleh perubahan fisiologi secara alami tersebut ditunjukkan dengan penurunan kadar haemoglobin (Harna *et al.*, 2020). Beberapa gangguan masalah kesehatan dapat terjadi akibat kekurangan sel darah merah yang mengangkut oksigen keseluruh tubuh. Bentuk pelayanan secara holistik berdasarkan komplementer diantaranya yaitu asuhan pada ibu hamil dengan ketidaknyamanan pada trimester III atau temuan hasil pemeriksaan yang mengarah ketidak normalan dengan bimbingan doa dan juga pemberian jus jambu dengan kurma, dimana pemberian jus jambu ditambah kurma ini mampu memberikan efek yang dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani (2017) bahwa mengkonsumsi tablet Fe dengan jus jambu biji sebanyak 250 mL selama 7 hari atau lebih secara berturut-turut mampu meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil trimester III sebanyak 100%, begitupun dengan buah kurma, penelitian yang dilakukan oleh Nurul Alfi Fauziah dan Novita Maulany (2021) menunjukkan hasil yang sejalan dengan temuan bahwa pemberian buah kurma dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil yang mengalami anemia.

Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) bidan I merupakan tempat praktik mandiri bidan yang memberikan pelayanan secara berkesinambungan atau holistik mulai dari kehamilan sampai asuhan alat kontrasepsi, praktik tpmb bdan i terletak

di daerah Jl. Embah Jaksa No.19, Cipadung, Kec. Cibiru, Kota Bandung, Jawa Barat 40615 . Dengan jumlah data dari tpmb bidan i tahun 2024 pada tiga bulan terakhir tidak terdapat kematian ibu maupun bayi sementara itu untuk kujungan dalam tiga bulan terakhir 2024 yaitu ANC sebanyak 90, ibu bersalin, 30 ibu nifas 35, bbl 40 dan KB sebanyak 296, dari data tersebut tidak ada terjadi komplikasi yang menyebabkan kematian ibu (AKI) dan kematian bayi (AKB) dan dari data tersebut ada beberapa yang mengalami komplikasi penyulit kehamilan seperti anemia pada kehamilan. (Laporan TPMB Bidan I januari-maret 2024)

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis ingin melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif holistic mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, nifas, bayi baru lahir dan penggunaan alat kontrasepsi serta melakukan pendokumentasian kebidanan di TPMB Bidan I tahun 2024

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah pada asuhan kebidanan komprehensif holistik ini adalah “bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. “R” di TPMB I Cipadung Cibiru Kota Bandung dalam masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas sampai dengan pelayanan kontrasepsi?”

1.3 Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny R di TPMB I Cipadung Cibiru Kota Bandung

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny R di TPMB I Cipadung Cibiru Kota Bandung secara komprehensif holistic.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny R di TPMB I Cipadung Cibiru Kota Bandung secara komprehensif holistic.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan pascasalin pada Ny R di TPMB I Cipadung Cibiru Kota Bandung secara komprehensif holistic.

- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan neonates, bayi, balita dan anak pada By Ny R di TPMB I Cipadung Cibiru Kota Bandung secara komprehensif holistic.
- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan Kb pada Ny R di TPMB I Cipadung Cibiru Kota Bandung secara komprehensif holistic

1.4 Manfaat

1. Manfaat praktis

- a. Bagi peneliti/penulis, dapat dapat mengembangkan pengetahuan hasil perkuliahan dibandingkan dengan hasil lapangan dalam program studi kebidanan ataupun dalam pendidikan kesehatan lainnya yang berkaitan dengan masalah kebidanan, dan sebagai studi kepustakaan mengenai asuhan kebidanan secara komprehensif holistic pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
- b. Bagi Institusi pendidikan, hasil laporan tugas akhir ini diharapkan sebagai pembendaharaan bacaan, sebagai tambahan informasi dan pengetahuan yang dapat digunakan oleh mahasiswa serta untuk mengetahui perkembangan ilmu kebidanan secara nyata lapangan.
- c. Bagi lahan praktik, dapat meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan terhadap pasien sesuai dengan standar asuhan yang telah ditetapkan dan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk memberikan pelayanan yang lebih baik di masa mendatang, terkhusus asuhan secara komprehensif holistic
- d. Bagi klien, klien mendapatkan pelayanan sesuai standar pelayanan kebidanan secara berkesinambungan

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian yang telah dilakukan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, sampai pemilihan alat kontrasepsi dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan ilmu kebidanan serta asuhan secara komprehensif holistic selanjutnya.