

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan masyarakat merupakan salah satu indikator penting untuk mengukur tingkat kesejahteraan suatu negara. Permasalahan kesehatan ibu dan anak merupakan masalah besar di bidang kesehatan sehingga perlu mendapat perhatian lebih karena berdampak pada pembangunan khususnya di bidang kesehatan. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator tingkat kesehatan masyarakat. Jika suatu negara mengalami peningkatan jumlah AKI dan AKB, maka dapat disimpulkan bahwa tingkat kesehatan negara tersebut masih tergolong rendah (Hasnah et al., 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO), Jumlah AKI di dunia berada pada angka 211 per 100.000 (80%) kelahiran hidup, dengan penyebab terkait atau diperparah oleh kehamilan dan persalinan, sedangkan AKB global diperkirakan 17 per 1000 (47%) kelahiran hidup (WHO, 2021). Sedangkan AKI di Indonesia berdasarkan data Program Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan adalah sebanyak 7.389 kematian pada tahun 2021. Jumlah tersebut meningkat sebanyak 4.627 kematian dibandingkan tahun 2020. Kematian ibu terbanyak pada tahun 2021 disebabkan oleh Covid-19 yaitu sebanyak 2.982 kasus, pendarahan, 1.330 kasus, dan hipertensi saat hamil berjumlah 1.077 kasus. Sedangkan AKB pada tahun 2021 sebesar 27.566 kematian balita dibandingkan tahun 2020 sebesar 28.158 jiwa. Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2021 adalah berat badan lahir rendah (34,5%) dan asfiksia (27,8%) (Kemenkes RI, 2022).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2022, AKI dan AKB menunjukkan kualitas pelayanan medis yang diterima masyarakat. Jumlah kematian ibu pada tahun 2022 sebanyak 678 kasus atau 81,67 per 100.000 KH, turun 528 kasus dibandingkan tahun 2021 sebanyak 1.206 kasus. Penyebab kematian ibu tahun 2022 adalah hipertensi, pendarahan, penyakit kardiovaskular, infeksi, Covid-19, penyakit serebrovaskular, komplikasi keguguran, penyakit autoimun dan penyebab lainnya. Sedangkan AKI pada

tahun 2022 meningkat sebanyak 19 kasus dibandingkan tahun 2021 sebanyak 91 kematian. Berat badan lahir rendah, kelahiran prematur, dan asfiksia masih menjadi penyebab kematian neonatal (Dinkes Jawa Barat, 2022).

Menurut Catatan Kesehatan Kota Bandung, terdapat 27 kematian ibu di Kota Bandung pada tahun 2022 dengan AKI sebesar 72/100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mengalami penurunan yang cukup signifikan yaitu 14 kematian ibu dibandingkan tahun 2021. Jumlah kematian ibu pada tahun 2022 merupakan yang terendah dibandingkan 4 tahun sebelumnya. Kematian ibu di kota Bandung pada tahun 2022 terjadi pada semua tahap kehamilan ibu yaitu kehamilan, persalinan dan nifas. Jumlah kematian ibu hamil di Kota Bandung pada tahun 2022 meliputi 8 kasus pada masa kehamilan, 1 kasus pada masa nifas, dan 18 kasus pada masa nifas. Untuk setiap 1.000 kelahiran hidup, 110 bayi meninggal di Kota Bandung (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2022).

Pada tahun 2023, data kesehatan ibu dan anak dari Puskesmas Margahayu Raya menunjukkan bahwa ibu hamil yang diperiksa sebanyak 1.148 orang, dimana 102 orang ibu hamil mengalami anemia, 54 orang menderita KEK, 9 orang menderita hipertensi, 1 orang dengan gemeli, 3 orang dengan presentasi sungsang, hamil diatas 35 tahun sebanyak 12 orang, hamil dibawah 20 tahun sebanyak 14 orang. Pemeriksaan bayi baru lahir sebanyak 2.282 kali, pemeriksaan nifas sebanyak 1.097 kali, dan pemeriksaan KB sebanyak 7.440 kali. Selanjutnya, data pemeriksaan di TPMB R tahun 2022 sebanyak 256 ibu hamil, 32 ibu nifas dan nifas, 251 bayi dan balita, serta 767 ibu keluarga berencana.

Angka kematian ibu adalah jumlah kematian ibu yang berhubungan dengan kehamilan, yang mencerminkan persalinan yang aman dan pemantauan selama masa nifas. Segala komplikasi yang terjadi pada tahap kehamilan ini dapat menyebabkan kematian ibu. Salah satu indikator yang diterapkan pemerintah, khususnya layanan kesehatan, untuk menurunkan AKI dan AKB adalah pendekatan dan pemantauan terhadap ibu hamil di seluruh rangkaian pelayanan. Penerapan perawatan berkelanjutan diharapkan dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap kelangsungan hidup dan kualitas hidup ibu

dan anak sebagai bagian dari upaya pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB (Pakpahan, 2022).

Asuhan kebidanan komprehensif adalah pelayanan atau kegiatan yang diberikan secara terus menerus oleh tenaga medis selama masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Untuk mengetahui apa yang terjadi pada seorang wanita pada saat hamil, melahirkan, nifas, anak yang dilahirkannya serta dalam melaksanakan keluarga berencana, hal ini juga melatih kemampuan dalam pengkajian, menegakkan diagnosa yang benar, mengantisipasi masalah, merencanakan dan bertindak sesuai kebutuhan ibu dan mengevaluasi tindakan yang tepat (Handayanti, 2020).

Sebagai pemberi asuhan, bidan mempunyai peran dan kedudukan yang strategis. Mengupayakan bahwa setiap kelahiran dilakukan di fasilitas kesehatan dan mempunyai tim yang terdiri dari para penolong berpengalaman, yang memberikan layanan medis berkualitas tinggi dan berkesinambungan, mulai dari pra-kehamilan hingga keluarga berencana. Asuhan komprehensif diperlukan untuk meminimalkan risiko pada ibu dan bayi baru lahir. Untuk membantu ibu hamil, upaya ini dapat melibatkan banyak sektor berbeda. Hal tersebut upaya pencegahan dan promosi yang dimulai sejak ibu diberitahu tentang kehamilannya sampai dengan berakhirnya masa nifas. Dengan memberikan keterampilan konseling, informasi dan edukasi (KIE) kepada ibu hamil, mereka dapat melakukan rujukan (Alwahyuni et al., 2022).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 53 Tahun 2014, pendekatan *continuity of care* merekomendasikan pelayanan *antenatal* dengan standar pelayanan terpadu (10T) bagi ibu hamil. Selain itu, ibu hamil menjalani dua pemeriksaan pada trimester pertama, sekali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Standar Asuhan Persalinan Normal (APN) yang mengatur tentang pelayanan persalinan bagi ibu yang baru saja melahirkan. Kunjungan bayi baru lahir pertama atau dikenal dengan KN1 merupakan upaya medis untuk mengurangi risiko kematian pada masa neonatal, yaitu 6 hingga 48 jam setelah kelahiran. Pelayanan yang diberikan dalam kunjungan tersebut, yang disebut dengan perawatan balita terpadu, meliputi penyuluhan perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI eksklusif, suntik vitamin K1, dan suntik

hepatitis B-0 (bila belum divaksin). Bayi baru lahir menerima setidaknya tiga kali kunjungan neonatal, khususnya 6 hingga 48 jam, 3 hingga 7 hari, dan 8 hingga 28 hari setelah lahir. Ibu nifas mendapat pelayanan standar dan diperiksa sebanyak 3 kali pasca melahirkan, yakni pada jam 6 sampai 48 jam, hari ke 2 sampai 28 hari, dan hari ke 29 sampai 42 hari setelah melahirkan. Untuk program KB digunakan pendekatan SATU TUJUAN yang meliputi salam, bertanya, menguraikan, membantu, menjelaskan dan kunjungan ulang (Pakpahan, 2022).

Bidan harus memahami filosofi, kode etik dan peraturan terkait Standar Asuhan Kebidanan yang bermutu dan berkelanjutan. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 bahwa bidan memberikan pelayanan yang komprehensif, humanis, dan berbasis bukti dengan manajemen kesehatan yang mempertimbangkan aspek emosional dan sosial ekonomi, aspek budaya, spiritual, ekonomi dan lingkungan dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi perempuan. Hal ini mencakup upaya promosi, pencegahan, pengobatan dan rehabilitasi berdasarkan kebutuhan pasien. Dalam Standar Profesi Kebidanan Indonesia, pernyataan ini termasuk dalam filosofi kebidanan yang menjadi pedoman dalam praktik kebidanan. Bidan membantu orang dari segala usia dan dalam situasi kehidupan yang beragam dengan memberikan perawatan yang aman, menyeluruh, dan holistik (Andriani et al., 2023). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018, metode terapi holistik dapat digunakan dalam asuhan kebidanan, seperti intervensi pada pikiran dan tubuh (*hypnobirthing*, hipnolaktasi, prenatal yoga, dll), pelayanan pengobatan alternatif (akupunktur, moksibusi, aromaterapi), penyembuhan manual (pijat bayi, pijat oksitosin, pijat laktasi, dll), pengobatan farmakologis dan biologi (pengobatan herbal dalam praktik kebidanan), makanan dan gizi, dan sebagainya (Andriani et al., 2023).

Karena Ny. D mengalami ketidaknyamanan pada Trimester III yaitu sakit punggung, pijat *effleurage* adalah bagian dari keseluruhan terapi yang diberikan padanya. Pijat *effleurage*, atau pijat tangan seluruh tubuh, merupakan teknik nonfarmakologi yang biasa digunakan untuk meredakan nyeri punggung

pada ibu hamil. Pijat tersebut dapat menghangatkan otot perut, meningkatkan sirkulasi darah dan membantu lebih rileks secara fisik dan mental. Pijat *effleurage* merupakan metode relaksasi yang mudah dan aman yang dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain (Murhadi et al., 2023).

Berdasarkan paparan data tersebut, maka peneliti akan melakukan asuhan kebidanan komprehensif holistik pada Ny. D G1P0A0 Gravidita 39-40 Minggu di TPMB R Kota Bandung Periode 6 September – 31 Oktober 2023.

B. PERUMUSAN MASALAH

Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik pada Ny. D G1P0A0 Gravidita 39-40 Minggu di TPMB R Kota Bandung Periode 6 September – 31 Oktober 2023?

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif holistik pada Ny. D G1P0A0 Gravidita 39-40 Minggu di TPMB R Kota Bandung Periode 6 September – 31 Oktober 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. D secara komprehensif.
- b. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. D secara komprehensif.
- c. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan nifas pada Ny. D secara komprehensif.
- d. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny. D secara komprehensif.
- e. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan kespro-KB pada Ny. D secara komprehensif.

D. MANFAAT

Dengan melakukan asuhan kebidanan komprehensif holistik pada Ny. D G1P0A0 Gravidita 39-40 Minggu di TPMB R Kota Bandung Periode 6 September – 31 Oktober 2023, maka hasil penelitian yang diharapkan bermanfaat:

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil asuhan komprehensif ini dapat dijadikan bahan pembelajaran dan bacaan di perpustakaan bagi para akademis dan pihak-pihak yang membutuhkan, guna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan.

2. Manfaat Praktisi

a. 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 pada ibu dan bayi.

b. 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.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

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

d. Bagi Penulis Selanjutnya

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