

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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. Keberhasilan dalam program upaya kesehatan ibu diantaranya dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI), Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022).

AKI pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Bandung sepanjang tahun 2021 terdapat 41 kasus kematian ibu dari 34.402 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu di tahun 2022 meningkat cukup banyak dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 27 kasus dengan AKI (dilaporkan) 72 / 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu di tahun 2022 menurun cukup besar yakni 14 kasus dibandingkan tahun 2021 lalu. Jumlah kematian ibu tahun 2022 ini menjadi jumlah kematian terkecil dibandingkan setidaknya pada 4 tahun sebelumnya. Terdapat 110 kasus kematian bayi di Kota Bandung sepanjang tahun 2022 dengan rincian 66 laki-laki dan 44 perempuan. Dengan jumlah tersebut angka kematian bayi (AKB) dilaporkan sebesar 2.9 / 1.000 kelahiran hidup. Jumlah kasus kematian tahun 2022 meningkat 19 kasus dari tahun 2021 sebanyak 91 kasus kematian. (Dinas Kesehatan Kota

Bandung, 2022).

Upaya penurunan AKI dan AKB dilakukan dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan *emergency obstetric* dan bayi baru lahir dan memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar Puskesmas dan rumah sakit. Selain itu, pemerintah bersama masyarakat juga bertanggung jawab untuk menjamin setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas mulai dari saat hamil hingga nifas oleh tenaga kesehatan yang terlatih. Sehingga peran bidan sangat dibutuhkan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan pelayanan *Continuity of Care* yang dapat mendeteksi dini resiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi. Saat ini memang sangat penting untuk ibu dengan asuhan kebidanan tersebut tenaga kesehatan seperti bidan, dapat memantau dan memastikan kondisi ibu dari masa kehamilan, bersalin sampai masa nifas (Bandiyah, 2015).

Pelayanan kesehatan selama kehamilan bertujuan untuk memenuhi hak dari setiap ibu hamil memperoleh pelayanan yang optimal dan berkualitas sehingga outputnya pun kehamilan yang sehat, persalinan yang aman dan selamat, serta melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas, dan meminimalisir terjadinya komplikasi yang dapat terjadi selama kehamilan, persalinan maupun nifas (Yulizar, 2017).

Nyeri persalinan merupakan suatu kondisi yang fisiologis, nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I fase laten dan fase aktif, pada fase laten terjadi pembukaan mulut rahim (serviks) sampai 3 cm, bisa berlangsung selama 8 jam. Nyeri persalinan dapat menimbulkan stress sehingga diperlukan upaya untuk membantu pasien untuk menyesuaikan diri atau beradaptasi terhadap masalah

nyeri yang dialaminya disebut dengan mekanisme koping. Mekanisme koping terhadap suatu masalah yang dihadapi pasien menjadi pedoman untuk mengatasi reaksi stress yang timbul akibat dari nyeri (Riyadi, 2019). Mekanisme koping dalam menghadapi nyeri persalinan menurut Budihastuti (2018) merupakan upaya ibu mengatasi diri selama proses persalinan yang meliputi upaya-upaya yaitu konsentrasi dengan menerima perubahan rasa nyaman yang terjadi akibat kontraksi, relaksasi, berdoa, mengatur sikap dengan jalan-jalan, istirahat mengatur posisi, mengatur aktifitas seperti pernafasan, minum, makan, relaksasi otot-otot ekstremitas dan tidak mengejan sebelum waktunya

Penyebab nyeri persalinan diakibatkan kontraksi otot rahim menmanifestasi adanya rasa nyeri persalinan. Kontraksi inilah yang menyebabkan adanya rasa sakit pada daerah pinggang, perut, dan menjalar kearah paha serta menyebabkan adanya pembukaan mulut rahim (serviks) dan dengan adanya pembukaan ini maka terjadilah persalinan (Darmawan & Waslia, 2018). Menurut Andarmoyo, 2013 dikutip dalam (Hartinah et al., 2018) menyatakan bahwa rasa nyeri persalinan juga dapat dipengaruhi oleh kondisi psikologis yakni rasa takut dan cemas yang berlebihan. Nyeri persalinan yang 3 dirasakan oleh setiap ibu memiliki versi masing-masing pada saat persalinan dikarenakan setiap ambang batas nyeri setiap orang berbeda.

Kondisi nyeri yang hebat pada kala I persalinan memungkinkan para ibu cenderung memilih cara yang paling gampang dan cepat untuk menghilangkan rasa nyeri. Semakin banyaknya wanita yang ingin melahirkan dengan proses persalinan yang berlangsung tanpa rasa nyeri menyebabkan berbagai cara

dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik dengan teknik farmakologi maupun nonfarmakologi. Manajemen nyeri secara farmakologi lebih efektif dibanding dengan metode nonfarmakologi namun metode farmakologi lebih mahal, dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik. Sedangkan metode nonfarmakologi bersifat murah, simpel, efektif, dan tanpa efek yang merugikan. Metode nonfarmakologi juga dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan karena pasien dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya. Relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan dan perubahan posisi, massage, hidroterapi, terapi panas/dingin, Auditori (murottal), guided imagery, akupresur, aromaterapi merupakan beberapa teknik nonfarmakologi yang dapat meningkatkan kenyamanan pasien saat bersalin dan mempunyai pengaruh yang efektif terhadap pengalaman persalinan (Handerson dalam Handayani et al, 2019).

Murottal merupakan rekaman suara bacaan ayat suci Al-Quran yang dilagukan oleh seorang Qori dengan keteraturan bacaan yang benar mampu mendatangkan ketenangan bagi orang yang mendengarnya (Yana, R., Utami, S., 2015). Murottal merupakan salah satu teknik relaksasi auditori yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya (Widayarti dalam Handayani et al, 2016:121). Murottal Al-Qur'an merupakan rekaman suara Al Qur'an yang dilagukan oleh seorang Qori' (pembaca Al-Qur'an). Hasil penelitian yang telah dilakukan Dr. Al Qadhi, tentang pengaruh mendengarkan ayat suci AlQur'an pada manusia terhadap perspektif fisiologis dan psikologis. Berhasil membuktikan hanya dengan mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an dapat merasakan perubahan fisiologis dan psikologis yang sangat besar. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan 97%, bahwa mendengarkan ayat suci

AlQur'an memiliki pengaruh mendatangkan ketenangan dan menurunkan ketegangan urat syaraf reflektif (Remolda dalam Handayani et al, 2019).

Kontinuitas perawatan berakar dari kemitraan pasien dan bidan dalam jangka panjang di mana bidan tahu riwayat pasien dari pengalamannya dan dapat mengintegrasikan informasi baru dan dapat mengambil tindakan yang efisien tanpa penyelidikan mendalam atau review catatan. Kontinuitas perawatan dipimpin oleh bidan dan dalam pendekatannya bidan bekerjasama dengan tim kesehatan lainnya (Adnani, QE, Nuraisya, W., 2013). Filosofi model CoC menekankan pada kondisi alamiah yaitu membantu perempuan agar mampu melahirkan dengan intervensi minimal dan pemantauan fisik, kesehatan psikologis, spiritual dan sosial perempuan dan keluarga (McLachlan et al., 2012). Dengan adanya CoC memberikan manfaat bagi ibu hamil dalam mendapat pelayanan medis dari bidan agar proses kelahiran bayi dapat berjalan dengan baik dan aman

Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. L G1P0A1 Gravida 36-37 Minggu Di Tpmb Bidan "A"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian kalimat diatas, maka masalah yang dapat dirumuskan sebagai berikut. "Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. L G1P0A0 Gravida 36-37 Minggu Di TPMB A Kabupaten Bandung.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menganalisa perjalanan kasus mulai dari

melakukan pengkajian, mendiagnosa, dan melakukan asuhan kebidanan sesuai kondisi pasien, dan dibandingkan teori yang berkaitan dengan “Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. L G1P0A0 Gravida 36-37 Minggu Di TPMB A Kabupaten Bandung.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. L G1P0A0 Gravida 36-37 minggu di TPMB A Kabupaten Bandung secara komprehensif holistik
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. L G1P0A0 Gravida 36-37 minggu di TPMB A Kabupaten Bandung secara komprehensif holistik
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan pascasalin pada Ny. L G1P0A0 Gravida 36-37 minggu di TPMB A Kabupaten Bandung secara komprehensif holistik
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita dan anak secara komprehensif holistik
- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan KB pada Ny. L P1A0 di TPMB A Kabupaten Bandung secara komprehensif holistik

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah literatur di perpustakaan tentang asuhan kebidanan dari hamil, bersalin, BBL Nifas dan KB secara Continuity Of Care (COC)

2. Bagi Bidan

Untuk meningkatkan pengetahuan bidan dalam memberikan asuhan kebidanandari hamil, bersalin, BBL Nifas dan KB secara Continuity Of Care (COC)

3. Bagi Pasien

Untuk menambah wawasan/informasi sesuai dengan asuhan yang diberikanoleh bidan dan mendapatkan pelayanan yang optimal