

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan *continuity of care* (COC) merupakan suatu kesatuan pelayanan terhadap ibu dan bayi pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana. Dengan COC ibu dan bayi dapat pemantauan terus menerus terhadap kondisi ibu, yang dimana akan mendeteksi perubahan dan komplikasi yang lebih baik. Pendekatan ini juga memungkinkan adanya hubungan yang lebih erat antara ibu dan bidan karena adanya kesinambungan layanan, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kepercayaan dan toleransi ibu terhadap bidan. Pelayanan kebidanan COC juga bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) (Diana, 2017).

Kesejahteraan suatu negara dapat dinilai dari tingkat Kesehatan ibu dan anak, Menurut *World Health organization* (WHO), rasio kematian ibu (AKI) pada tahun 2020 adalah 303.000 kematian di seluruh dunia. Rasio kematian ibu (AKI) di ASEAN adalah 235 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2020). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI, jumlah kematian ibu di Indonesia mencapai 4.627 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Angka tersebut meningkat sebanyak 10,25% dari angka tahun sebelumnya 4,197 (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan laporan kabupaten/kota, AKI Provinsi Jawa Barat pada tahun 2020 sebesar 416 per 100.000 kelahiran hidup. (Septiani dkk, 2023). Menurut SRS (*Sampling Registration System*) tahun 2018, sekitar 76% kematian ibu terjadi pada masa persalinan dan nifas, dimana 24% terjadi pada masa kehamilan, 36% pada masa nifas, dan 40% pada masa pasca persalinan, atau lebih dari 62%. Tiga penyebab utama kematian ibu adalah hipertensi 29%, pendarahan 28% dan infeksi 24 % (Kemenkes RI. 2020).

Hipertensi selama kehamilan sering terjadi dan merupakan penyebab utama kematian ibu serta mempunyai akibat penting lainnya pada saat melahirkan, sekitar 10-15% kehamilan disertai dengan komplikasi hipertensi (preeklamsia) dan berkontribusi besar dalam morbiditas dan mortalitas ibu dan janin jika tidak dikelola dengan baik dan akan menyebabkan kelahiran premature, IUGR

(keterbelakangan pertumbuhan *intrauterin*), pendarahan selama kehamilan dan setelah melahirkan (Sari, 2016). Risiko ini dapat diketahui sejak dini saat melakukan *Antenatal Care* (ANC), *Antenatal Care* (ANC) adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil yang memantau kehamilannya secara fisik dan mental, termasuk tumbuh kembang janin serta membantu mempersiapkan ibu menghadapi proses persalinannya. (Wagiyo, 2016). *Antenatal Care* (ANC) bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi dengan memberi pelayanan antenatal terpadu, komprehensif dan berkualitas. Pelayanan kebidanan yang komprehensif ini diharapkan dapat meningkatkan Kesehatan yang optimal dapat mencegah, meningkatkan Kesehatan, serta memastikan pelayanan Kesehatan yang dibutuhkan terjangkau (Saifuddin, 2013).

Berdasarkan undang-undang No. 4 tahun 2019 tentang kebidanan disebutkan bahwa salah satu kewenangan bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan pada ibu yaitu dapat mendeteksi dini kasus risiko dan komplikasi serta melakukan penolongan pertama kegawatdaruratan pada masa kehamilan, persalinan, pascapersalinan, nifas, dan dilanjutkan dengan proses rujukan kefasilitas yang lebih lengkap. Peran bidan dalam penanganan kasus hipertensi gestasional yaitu dengan memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan cepat dan tepat maka kasus tersebut dapat ditangani dengan baik, sehingga bisa menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

TPMB Bidan S adalah salah satu tempat praktik mandiri yang ada di Jln. Jember Wangi No. 6, Kecamatan Cileunyi Kabupaten Bandung. TPMB ini sudah berdiri sejak tahun memberikan pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. TPMB hanya memberikan pelayanan fisiologis, namun tidak menutup kemungkinan akan menemukan kasus patalogis seperti hipertensi gestasional.

Penulis telah melakukan asuhan secara komprehensif/ COC mulai dari kehamilan, persalinan BBL, dan nifas sampai 42 hari agar memberikan asuhan yang optimal. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk membuat tugas akhir dengan judul “ Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. T Dengan Hipertensi Gestasional Di TPMB Bidan S Kabupaten Bandung”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif holistik pada Ny. T dengan hipertensi gestasional di TPMB Bidan S kabupaten bandung ?

1.3 Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif holistik pada Ny. T dengan hipertensi gestasional di TPMB S Kabupaten Bandung.

2. Tujuan Khusus :

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada masa kehamilan pada Ny. T dengan hipertensi gestasional secara komprehensif holistik di bidan S kabupaten bandung.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan
- c. pada Ny. T dengan hipertensi gestasional secara komprehensif holistik di bidan S kabupaten bandung.
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. T dengan hipertensi gestasional secara komprehensif holistik di bidan S kabupaten bandung.
- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan neonatus pada bayi Ny.T bayi baru lahir secara komprehensif holistik di bidan S kabupaten bandung.
- f. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada kespro-KB pada Ny. T secara komprehensif holistik

1.4 Manfaat Penulisan

1. Teoritis

Asuhan kebidanan *continuity of care* pada kehamilan disertai komplementer holistik pada persalinan, nifas, dan neonatus dapat menambahkan wawasan dalam pengembangan ilmu dan meningkatkan kualitas pelayanan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi TPMB

Diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat mempertahankan asuhan kebidanan yang berkualitas.

b. Bagi Mahasiswa Profesi Bidan

Diharapkan dari hasil laporan asuhan kebidanan *continuity of care* pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus dapat memberikan gambaran dalam melaksanakan asuhan kebidanan fisiologis maupun patologis sehingga penulis selanjutnya bisa lebih baik lagi dalam pelaksanaan asuhan kebidanan.