

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu indikator yang digunakan untuk menilai baik buruknya pelayanan kebidanan dalam suatu negara atau daerah ialah kematian maternal dan neonatal. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi masalah yang dihadapi oleh berbagai negara termasuk di Indonesia. Menurut Litbang Kemenkes RI (2022) tahun 2022 AKI mencapai 207 per 100.000 kelahiran hidup berada diatas target Renstra yaitu 190 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun hal ini mengalami penurunan bila dibandingkan dengan hasil Survey Demografi Kesehatan Nasional pada 2019 yaitu sebesar 305/100.000 per kelahiran hidup padahal target AKI mencapai 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024 (Sadikin, 2022)

Penyebab kematian ibu dilihat dari dua faktor utama baik faktor langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus). Sedangkan di Provinsi Jawa Barat perdarahan 226 kasus, hipertensi dalam kehamilan 218 kasus, infeksi 23 kasus, gangguan sistem peredaran darah 65 kasus, gangguan metabolik 12 kasus dan lain-lain 140 kasus. Adapun penyebab tidak langsung kematian antara lain kehamilan risiko tinggi yaitu 4 terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat, terlalu banyak) dan tiga terlambat (Litbang. Kemenkes RI, 2021).

Tasikmalaya menempati posisi 11 besar dan *angka kematian bayi* baru lahir menempati empat besar di 27 kota/kabupaten di Jawa Barat. Hal ini dilihat dari data AKI dan AKB di Kabupaten Tasikmalaya tergolong masih tinggi. Menurut Hamdani tercatat kasus AKI pada tahun 2020 berjumlah 23 orang tidak berbeda dari tahun 2019, sedangkan AKB berjumlah 162 orang, hal ini terjadi penurunan dari tahun 2019 yang berjumlah 182 orang. Keadaan ini menjadikan Kabupaten Tasikmalaya berada di 15 besar, Sedangkan AKB masih berada diposisi 5 besar di Jawa Barat (Hamdani, 2022).

Menurut data di TPMB Bidan D tahun 2023 jumlah ibu hamil sebanyak 92 ibu hamil dengan ibu hamil normal sebanyak 79 orang dan ibu hamil patologis sebanyak 13 orang. Jumlah ibu bersalin 45 orang, jumlah ibu nifas sebanyak 45 orang dan jumlah bayi baru lahir 45 bayi. Sedangkan jumlah ibu ber-KB sebanyak 603 orang yang terbagi menjadi akseptor KB baru sebanyak 128 orang dan akseptor KB lama sebanyak 475 orang. Adapun jumlah akseptor KB pil 9 orang, akseptor KB IUD 7 orang, akseptor KB suntik 1 bulan 123 orang, akseptor KB suntik 2 bulan 142 orang dan akseptor KB suntik 3 bulan sebanyak 322 orang.

Upaya dalam menurunkan angka kematian ibu, diperlukan gerakan nasional yang juga melibatkan semua pihak, dengan program dan kegiatan yang komprehensif, terkait, terukur dan seimbang yang pada akhirnya peran pria/suami. *Continuity Of Care* (COC) merupakan pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum (Legawati, 2018). Asuhan kebidanan berkelanjutan (CoC) adalah asuhan kebidanan yang dilakukan mulai *Antenatal Care* (ANC), *Intranatal Care* (INC), *Postnatal Care* (PNC), dan *Neonatal Care* secara berkelanjutan pada pasien. Dengan melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan dapat menekan angka kematian ibu dan bayi (Purwanti, Dwi. 2011)..

Asuhan yang berkesinambungan dan terpadu sangat penting dalam pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kesehatan ibu dan anak. *Continuity of Care* (CoC) merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien. Asuhan ini juga memastikan bahwa perempuan dan bayi mereka mendapatkan perawatan terbaik dan berkelanjutan sepanjang siklus kehamilan, persalinan dan setelahnya.

Pemeriksaan ANC (*Antenatal Care*) merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil

secara optimal untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar. Pemeriksaan kehamilan dilakukan 6 (enam) kali selama masa kehamilan, yaitu 1 kali pemeriksaan pada trimester pertama, 2 kali pemeriksaan pada trimester kedua, dan 3 kali pemeriksaan pada trimester ketiga (Buku KIA Terbaru Revisi 2020).

Disamping itu CoC bertujuan untuk mengetahui adanya komplikasi kehamilan yang mungkin saja terjadi saat hamil sejak dini, termasuk adanya riwayat penyakit dan tindak pembedahan, meningkatkan serta mempertahankan kesehatan ibu dan bayi, mempersiapkan proses persalinan sehingga dapat melahirkan bayi dengan selamat serta meminimalkan trauma kematian dan angka kesakitan ibu, mempersiapkan peran sang ibu dan keluarga untuk menerima kelahiran anak agar mengalami tumbuh kembang dengan normal, mempersiapkan ibu untuk melewati masa nifas dengan baik serta dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Buku KIA Terbaru Revisi 2020).

Selain dari komplikasi kebidanan, selama kehamilan ibu pun dapat mengalami ketidaknyamanan seperti nyeri punggung bagian bawah atau nyeri punggung (LBP), dari berbagai penelitian baik skala internasional maupun nasional menyebutkan bahwa LBP sering terjadi pada kehamilan trimester III. Nyeri punggung ini dapat terjadi karena pada trimester ini kondisi uterus mengalami pembesaran seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, dan juga terjadi perpindahan pusat gravitasi ke arah depan hingga ibu hamil diharuskan menyesuaikan posisi saat berdiri dan bergantung pada kekuatan otot. Ketika posisi ibu hamil tidak tepat, dan berat badan yang meningkat memicu terjadi peregangan dan kelelahan otot pada bagian punggung (Irianti & Herlina, 2018). Salah satu metode non farmakologis yang dapat mengurangi atau membebaskan rasa nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot, memberikan rasa nyaman yaitu dengan kompres air hangat (Andreinie, 2016).

Disamping itu, pada persalinan pun ibu dapat menyalami nyeri selama mulai dari kala I fase laten yang disebabkan oleh peregangan perineum dan

vulva, tekanan servikal saat kontraksi, penekanan bagian terendah janin secara progresif pada *fleksus lumbosakral*, kandung kemih, usus dan struktur sensitif panggul yang lain. Oleh karena itu perlu dilakukan penatalaksanaan nyeri persalinan dengan inovasi kebidanan

Inovasi kebidanan merupakan pelayanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan keluhan dari klien. Dalam asuhan ini, inovasi kebidanan yang diberikan diantaranya adalah murrotal quran dan pijat endorphine. Murrotal Al Qur'an menenangkan hati, pikiran, membuat hati menjadi rilek dan jiwa yang tenang, karena dalam surat tersebut mengandung besarnya kasih sayang Allah kepada manusia (Uprianingsih, 2013). Selanjutnya, dilakukan pijat *endorphine* sebagai teknik sentuhan serta pemijatan ringan yang dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah, serta meningkatkan kondisi rileks dalam tubuh ibu dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit (Ningsih & Oklaini, 2022).

Dalam rangka mempertahankan kesehatan ibu hamil. Ibu bersalin, ibu nifas dan pada bayi baru lahir, maka bidan memiliki peran penting sebagai tenaga kesehatan yang terdidik dan terlatih yang mampu memberikan asuhan pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir yang bermutu sesuai dengan standar pelayanan medik. Asuhan komprehensif pada ibu hamil sangatlah penting mengingat bahwa peran bidan diantaranya adalah mencegah atau deteksi dini masalah kegawat daruratan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir, dari itu penulis berasumsi bahwa asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir sangat penting untuk dilakukan oleh bidan, karena selain untuk deteksi dini kegawat daruratan yaitu bisa memberikan perawatan optimal bagi pasien dan pasien bisa mendapatkan asuhan sesuai kebutuhan pasien.

Bersasarkan uraian di atas, untuk meningkatkan kemampuan dalam memberikan asuhan kebidanan, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan judul : "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A Usia 25 Tahun di TPMB D Cipondok, Kecamatan Sukaresik Kabupaten Tasikmalaya

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik pada Ny. A di TPMB D Cipondok, Kecamatan Sukaresik Kabupaten Tasikmalaya

1.3 Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif Holistik pada Ny. A usia 25 tahun TPMB D Cipondok, Kecamatan Sukaresik Kabupaten Tasikmalaya.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. A secara komprehensif holistic.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. A secara komprehensif holistic.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. A secara komprehensif holistic.
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan neonates, bayi, balita dan anak pada Ny. A secara komprehensif holistic.
- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan KB pada Ny. A secara komprehensif holistic.

1.4 Manfaat

1. Manfaat teoritis

Menambah informasi bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonates serta pada pelayanan kontrasepsi

2. Manfaat praktis

a. Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi mahasiswa yang selanjutnya dalam penerapan asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, serta dapat dijadikan bahan kepustakaan atau referensi bagi mahasiswa kebidanan.

b. Bagi Praktik Bidan

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi bidan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan dan pelaksanaan Asuhan Kebidanan.

c. Bagi Penulis

Menambah wawasan dan pengalaman berharga dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus.