

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus merupakan sebuah proses fisiologis yang di dalam prosesnya terdapat kemungkinan bisa mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Angka Kematian Ibu (AKI) didefinisikan sebagai seluruh kematian pada masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan masa nifas atau penatalaksanaannya, tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insiden. AKI merupakan indikator keberhasilan pembangunan kesehatan yang ditargetkan pada poin tiga dari *Sustainable Development Goals (SDGs)*, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Lebih spesifik lagi, tujuan SDGs target 3.1 pada tahun 2030 adalah mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup (Saifudin, 2024).

Berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2019 lebih dari 303 perempuan meninggal selama dan setelah kelahiran serta persalinan. Sebanyak lebih dari 75 persen kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, infeksi, preeklampsia, eklampsia, kesulitan melahirkan, dan aborsi (WHO, 2022). Menurut data Kementerian Kesehatan Indonesia jumlah kematian ibu pada tahun 2022 sebanyak 4.005 kasus dan pada tahun 2023 sebanyak 4.129 kasus. Sedangkan untuk kematian bayi pada tahun 2022 terdapat sebanyak 20.882 kasus dan pada tahun 2023 tercatat 29.945 kasus (Kemenkes, 2023). Provinsi Jawa Barat pada tahun 2021 jumlah kematian ibu sebanyak 1206 kasus atau 147,43 per 100.000 KH, meningkat

461 kasus dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 746 kasus. (Profil Jabar, 2021). Kasus kematian ibu di Kabupaten Garut pada tahun 2022 terdapat sebanyak 87 kasus dan kasus kematian bayi sebanyak 98 kasus (Dinkes Garut, 2023).

Upaya yang dilakukan Kementerian Kesehatan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan memastikan bahwa setiap ibu memiliki akses dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas, yang meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, perawatan masa nifas bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan apabila terdapat komplikasi, serta pelayanan KB. Adapun, upaya bagi kesehatan ibu meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, penyelenggaraan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan KB, pemeriksaan HIV dan Hepatitis B (Kemenkes RI, 2020).

Mortalitas dan morbiditas ibu hamil, ibu bersalin dan nifas masih menjadi masalah besar terutama di negara berkembang termasuk Indonesia. Resiko kehamilan bersifat dinamis, karena ibu hamil yang pada mulanya normal, secara tiba-tiba dapat berisiko tinggi (Katmini, 2020). Lebih dari dua pertiga wanita hamil mengalami nyeri punggung bawah (LBP) dan hampir seperlima mengalami nyeri panggul. Rasa sakit meningkat dengan memajukan kehamilan dan mengganggu pekerjaan, aktivitas sehari-hari dan tidur. Rahim yang tumbuh mengganggu pusat gravitasi wanita hamil, sakit punggung dan lordosis dapat berkembang pada akhir kehamilan ketika wanita itu mencoba untuk menjaga keseimbangannya. Wanita hamil dapat meringankan sakit punggungnya dengan beberapa cara termasuk

melakukan latihan goyang panggul dan berjalan dengan panggul miring ke belakang (Sabino J, 2019).

Salah satu teknik untuk mengurangi nyeri pinggang adalah prenatal yoga. Prenatal gentle yoga (yoga selama kehamilan) merupakan salah satu jenis modifikasi dari hatha yoga yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil. Tujuan prenatal yoga adalah untuk mengurangi keluhan-keluhan ibu selama kehamilan serta mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental, dan spiritual untuk proses persalinan. Dengan persiapan matang, sang ibu akan lebih percaya diri dan memperoleh keyakinan menjalani persalinan dengan lancar dan nyaman (Pratignyo, 2019).

Upaya untuk mencegah terjadinya komplikasi pada masa persalinan yaitu dilakukan asuhan persalinan normal. Penerapan praktik terbaik asuhan persalinan normal yang dilakukan secara optimal terbukti mampu mencegah terjadinya berbagai penyulit yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi diharapkan mampu memperbaiki status kesehatan dan kualitas hidup masyarakat di Indonesia. Usaha yang dapat dilakukan untuk menurunkan rasa nyeri pada berlangsungnya proses persalinan yaitu ada yang secara farmakologi maupun non farmakologi. Ada beberapa cara yang bisa dilakukan untuk menurunkan rasa nyeri saat persalinan dengan metode non farmakologi yaitu imajinasi, homeopati, terapi musik, akupuntur, aromaterapi, relaksasi, hipnoterapi, hidroterapi, massage counter pressure, pergerakan dan perubahan posisi, abdominal lifting, effleurage, umpan balik biologis, dan Self-Healing (Rejeki S, 2020). Penelitian yang dilakukan Juliana Widiastuti 2022, tingkat nyeri pada ibu yang menggunakan hypnobirthing pada saat proses persalinan yang mengalami nyeri sedang sebanyak 20 responden (100%).

Tingkat nyeri pada ibu yang tanpa Hypnobirthing pada saat proses persalinan yaitu mengalami nyeri berat sebanyak 15 responden (75%). Dari hasil Uji Mann-Whitney ada perbedaan bermakna antara ibu yang menggunakan hypnobirthing pada saat proses persalinan dengan ibu bersalin yang tanpa hypnobirthing.

Setelah masa persalinan berlangsung, bidan dihadapkan lagi pada masa nifas. Masa nifas juga berkaitan dengan kelancaran produksi ASI yang sangat penting untuk memenuhi kebutuhan bayi. Tidak keluarnya ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi salah satu penyebab tidak terwujudnya pemberian ASI eksklusif. Beberapa faktor yang mempengaruhi percepatan ASI antara lain bayi dengan hisapan yang kurang kuat sehingga bayi tidak mendapatkan cakup ASI atau dari faktor ibu seperti makanan yang dikonsumsi oleh ibu. Ibu menyusui dengan nutrisi yang tidak adekuat akan mengakibatkan gizi buruk. Jika status gizi ibu menyusui buruk akan sangat berpengaruh terhadap kualitas dan kuantitas ASI. Secara Eksklusif maka ibu yang sedang menyusui harus mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan yang meningkatkan kualitas dan volume ASI seperti Buah Pepaya dan Sari kurma (Sukarni,2020). Buah pepaya (*Carica papaya L*) merupakan salah satu buah yang mengandung laktagogum dan memiliki kandungan nutrisi yang tinggi dan kaya akan manfaat bagi kesehatan (Erniwati, 2021).

Selanjutnya upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara Berkesinambungan (*continuity of care*). *Continuity of care* (COC) merupakan suatu proses dimana tenaga kesehatan terlibat secara terus menerus dalam memberikan pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. COC pada awalnya

merupakan ciri dan tujuan utama memberikan asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas. Selama kehamilan trimester III, dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum. Penyediaan pelayanan individual yang aman, fasilitasi pilihan informasi, untuk lebih mendorong kaum wanita selama persalinan dan kelahiran, dan untuk menyediakan perawatan komprehensif untuk ibu dan bayi baru lahir selama periode postpartum (Kemenkes, 2020).

Tempat Praktek Mandiri Bidan (TPMB) Hj. Husnul merupakan salah satu fasilitas Kesehatan yang mendukung COC (*continuity of care*), melakukan asuhan Berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL. TPMB Bidan Husnul juga memberikan pelayanan kepada ibu hamil selama kehamilannya, membantu mempersiapkan ibu agar memahami pentingnya pemeliharaan kesehatan selama hamil, serta mendeteksi secara dini faktor resiko dan menangani masalah tersebut secara dini.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis dapat memperoleh gambaran yang sesuai dan jelas tentang pelayanan yang dilaksanakan, penulis perlu untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada seorang ibu hamil dimulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga asuhan bayi baru lahir, berdasarkan hal tersebut diatas penulis membuat studi khusus dengan melakukan pelayanan komprehensif secara langsung dengan judul tertarik melakukan manajemen asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. W di TPMB Bdn. Hj. Husnul Khotimah, S.ST Kabupaten Garut tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di TPMB Bdn. Hj. Husnul Khotimah, S.ST. Kabupaten Garut terhadap ibu hamil yang berkunjung untuk melakukan pemeriksaan, diperoleh hasil pengkajian bahwa ibu hamil mengalami keluhan nyeri pinggang sehingga peneliti berinisiatif untuk memberikan asuhan komplementer berupa prenatal yoga untuk membantu mengatasi nyeri pinggang pada ibu hamil karena jika nyeri ini tidak ditangani, dapat menyebabkan kecemasan dan potensi cedera berulang seiring bertambahnya usia kehamilan. Pemilihan prenatal yoga sebagai terapi, selain membantu menurunkan intensitas nyeri juga membantu melenturkan otot-otot di sekitar tulang punggung dan meningkatkan kesehatan fisik serta mental ibu hamil serta mendukung kesehatan secara keseluruhan selama kehamilan hingga masa nifas. Berdasarkan hal tersebut penulis ingin menggali lebih dalam mengenai studi kasus pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan melakukan manajemen asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. W di TPMB Bdn. Hj. Husnul Khotimah, S.ST. Kabupaten Garut tahun 2024.

1.3 Tujuan Penyusunan KIAB

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu menerapkan manajemen asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. W di TPMB Bdn. Hj. Husnul Khotimah, S.ST Kabupaten Garut tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III dengan menerapkan komplementer prenatal yoga pada Ny. W di TPMB Bdn. Hj. Husnul Khotimah, S.ST Kabupaten Garut tahun 2024.

- 2) Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa persalinan dengan menerapkan komplementer teknik relaksasi nafas dan afirmasi positif pada Ny. W di TPMB Bdn. Hj. Husnul Khotimah, S.ST Kabupaten Garut tahun 2024.
- 3) Mampu menganalisis asuhan kebidanan masa nifas dengan menerapkan komplementer air rebusan daun sirih merah dan sayur pepaya muda pada Ny. W di TPMB Bdn. Hj. Husnul Khotimah, S.ST Kabupaten Garut tahun 2024.
- 4) Mampu menganalisis asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan menerapkan komplementer pada Ny. W di TPMB Bdn. Hj. Husnul Khotimah, S.ST Kabupaten Garut tahun 2024.

1.4 Manfaat KIAB

1.4.1 Bagi Penulis

Dapat menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity Of Care/COC) berfokus pada kebutuhan klien berbasis responsiv gender guna meningkatkan kepekaan dalam memberikan pelayanan kebidanan sesuai dengan filosofi kebidanan.

1.4.2 Bagi Klien dan Masyarakat

Agar klien dan masyarakat dapat melakukan deteksi dari penyulit yang mungkin timbul pada masa hamil, bersalin, nifas, maupun neonatus sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan.

1.4.3 Bagi TPMB

Dapat menjadi salah satu pengembangan Continuity Of Care /COC yang berbasis responsive gender dengan memberikan asuhan kebidanan yang berfokus pada perempuan (women centered care) dan meningkatkan asuhan kebidanan yang berdasarkan bukti (evidence based care).

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai pengukur kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan kebidanan juga sebagai tambahan di perpustakaan prodi profesi kebidanan dan Fakultas Universitas Nasional Jakarta sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa terhadap tata laksana kasus secara Continuity of Care khusus nya pada program studi Pendidikan profesi bidan Universitas Nasional.

