

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak. Angka Kematian Ibu menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021). Selain AKI (Angka Kematian Ibu) terdapat AKB (Angka Kematian Bayi) yaitu jumlah kematian bayi pada usia 28 hari pertama kehidupan, bayi baru lahir merupakan bayi yang baru lahir sampai dengan usia 28 hari yang lahir dengan usia kehamilan 38 – 42 minggu (Saputri, N., 2019). AKB di dunia menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 sebesar 2.350.000 (WHO, 2021). AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi) yang masih tinggi di Indonesia masih menjadi perhatian utama dalam pembangunan bangsa karena Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator kesejahteraan sebuah bangsa (Respati et al, 2019). Di Indonesia jumlah AKI (Angka Kematian Ibu) pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kasus kematian sebagian besar penyebab kematian ibu disebabkan oleh



penyebab lain-lain sebesar 34,2%, perdarahan sebesar 28,7%, hipertensi dalam kehamilan sebesar 23,9%, dan infeksi sebesar 4,6% (Kemenkes RI, 2021). Angka kematian bayi untuk Indonesia sendiri pada tahun 2020 masih mencapai nilai tertinggi yaitu 28,158 dengan 72% (20.266 kematian) terjadi pada usia 0-28 hari, 19,1% (5.386 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 8,9% (2.506 kematian) terjadi pada usia 12-59 bulan (Muhammad Marizal, Kartika Anjani Monalisa 2022).

Di Jawa Barat Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi permasalahan sampai saat ini. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan di suatu daerah yang menunjukkan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, kapasitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial budaya serta hambatan dalam memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan. Faktor ekonomi, sosial, budaya, dan serta peran masyarakat menjadi determinan kematian ibu dan bayi. Keluarga dan masyarakat masih belum bisa mencegah terjadinya Angka Kematian Ibu dan Anak, yang diakibatkan karena terlalu muda hamil, terlalu tua hamil, terlalu banyak jumlah anak dan terlalu pendek jarak kelahiran dan serta terlambat dalam mengambil keputusan karena keterbatasan tenaga kesehatan yang ada dan jarak rumah sakit atau rumah bersalin cukup jauh sehingga mengakibatkan terlambat dalam tindakan medis. (Warta Kesehatan Ibu, Edisi 4. di akses 2019). Trend Angka

Kematian Ibu di Provinsi Jawa Barat Jumlah AKI pada tahun 2014 sebanyak 748 jiwa, tahun 2015 sebanyak 823 jiwa dan tahun 2016 sebanyak 797 jiwa (Kemenkes RI, 2017). Dan jumlah Angka Kematian Bayi Di Jawa Barat adalah 2.764 kasus, pada tahun 2017, yaitu 153 kasus, jumlah kematian bayi tahun 2018 sebanyak 162 kasus. Penyebab terbanyak kasus kematian neonatal di Jawa Barat tahun 2017 adalah BBLR sebanyak 1132 kasus, dan asfiksia 799 kasus. Penyebab tertinggi kematian pada tahun 2018 adalah BBLR 78 kasus, (Marliana Rahma, Ari Kurniasih, dan Risma Indraswari, 2019).

AKI di kota Cirebon terdapat 3 ibu hamil dan 10 ibu nifas pada tahun 2021. Dan AKB di kota Cirebon terdapat sebanyak 19 pada tahun 2021, (Meta Data, 2021). Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Ibu di Puskesmas Pegambiran Kota Cirebon yaitu terdapat 1 kematian ibu pasca post partum tiga minggu pada tahun 2021 dan terdapat 3 kematian bayi pada tahun 2022.

Faktor penyebab Angka Kematian Bayi dan Ibu yaitu di antaranya keterlambatan mendapat pertolongan akibat factor kemiskinan dan social budaya yang menyebabkan terlambat mengambil keputusan, keterlambatan dalam mendapat pertolongan karena hambatan geografis dan transportasi untuk akses menuju pelayanan kesehatan, kurangnya tenaga kesehatan atau bidan karena lebih masih lebih banyak paraji daripada bidannya, keterlambatan dalam mendapatkan pertolongan dengan benar karena kemampuan dan keterampilan paraji dalam memberikan

pertolongan tidak sesuai dengan standar penanganan persalinan, sarana dan prasarana masih sangat kurang dalam memenuhi standar untuk pelayanan pertolongan kegawatdaruratan ibu dan bayi (Warta Kesehatan Ibu, Edisi 4. di akses 2019). Cara untuk mengatasi AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi) yaitu dengan cara di lakukannya peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan terhadap ibu serta bayinya, dan mendekatkan jangkauan pelayanan kesehatan pada masyarakat melalui program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), (Putri andanawarih dan Ida Baroroh 2018).

Upaya untuk lebih menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi dapat di lakukan dengan cara meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan yaitu melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas seperti pelayanan kesehatan yang berkualitas seperti pelayanan kesehatan ibu hamil. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan juga terjadi komplikasi dan pelayanan keluarga berencana (Kemenkes, 2016).

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya. Dengan adanya kehamilan maka sistem tubuh wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama

proses kehamilan seseorang. Kehamilan, persalinan, dan kelahiran merupakan proses fisiologis, tetapi penyulit dapat muncul kapan saja, dan dapat memberikan dampak serius pada ibu dan janin, (Hafifah Nabila, Tri Kesuma Dewi, dan Immawati, 2022). Untuk mendeteksi dini adanya penyulit atau dampak serius maka harus dilakukan pemeriksaan Antenatal care (ANC) merupakan pelayanan pemeriksaan kesehatan rutin pada ibu hamil untuk mendiagnosis komplikasi obstetri serta untuk memberikan informasi tentang gaya hidup, kehamilan, dan persalinan. Pada setiap ibu hamil sangat di anjurkan untuk melakukan pemeriksaan ANC secara komprehensif yang berkualitas minimal sebanyak 4 kali yaitu minimal 1 kali pada trimester pertama (sebelum usia kehamilan 14 minggu), minimal 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 14-28 minggu) dan minimal 2 kali pada trimester ke tiga (28-36 minggu), (Kemenkes RI, 2015).

Dalam memberikan Asuhan Persalinan yang bersih dan aman, bidan harus memperhatikan 5 Aspek Benang Merah yaitu : Aspek Membuat Keputusan Klinik, Aspek Sayang Ibu dan Sayang Bayi, Aspek Pencegahan Infeksi, Aspek Pencatatan, dan Aspek Rujukan sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi khususnya perdarahan post partum, asfiksia pada bayi baru lahir dan hipotermi yang bisa mengancam jiwa ibu dan bayi. Lima Benang Merah ini selalu berlaku dalam penatalaksanaan persalinan, mulai dari kala satu hingga kala empat, termasuk penatalaksanaan bayi baru lahir (JNPK-KR, 2015).

Pada masa nifas, sebagian besar kesakitan dan kematian ibu akibat perdarahan pasca persalinan terjadi dalam 4 jam pertama setelah kelahiran bayi. Karena alasan ini, sangatlah penting untuk memantau ibu secara ketat segera setelah persalinan. Jika tanda-tanda vital dan kontraksi uterus masih dalam batas normal selama dua jam pertama pasca persalinan, mungkin ibu tidak akan mengalami perdarahan pasca persalinan. Penting untuk berada di samping ibu dan bayinya selama dua jam pertama pasca persalinan dengan tujuan untuk memantau tanda-tanda vital ibu, memastikan uterus berkontraksi dengan baik, suhu tubuh ibu dalam keadaan normal, menilai perdarahan yang ke luar, serta memantau keinginan ibu untuk berkemih (JNPK-KR, 2015).

Salah satu jenis kontrasepsi efektif yang menjadi pilihan dan merupakan salah satu bagian dari program KB Nasional saat ini adalah KB suntik. Suntikan satu bulan dan tiga bulan adalah jenis KB yang sangat efektif tidak mengganggu senggama atau berhubungan suami istri, sama reversibilitas tinggi (BKKBN, 2014). Cakupan KB aktif di Indonesia pada tahun 2018 yaitu dengan jumlah pasangan usia subur yang menggunakan KB sebanyak 24.258.532 yang meliputi KB Suntik sebanyak 15.261.014, KB Pil sebanyak 4.130.492, KB IUD sebanyak 1.759.862, KB Implant sebanyak 1.724.796, MOW sebanyak 660.259, Kondom 298.218 dan MOP sebanyak 119.314 jadi yang paling tertinggi yaitu yang menggunakan KB Suntik. (Kemenkes RI, 2018).

Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan yang di berikan secara menyeluruh dari pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan berkesinambungan di antaranya yaitu asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB. Alasan penulis memilih “Ny.I” yaitu karena klien maupun keluarga bersedia berpartisipasi dalam asuhan kebidanan komprehensif dan dari hasil pengkajian yang di lakukan pada tanggal 27 february 2023 terhadap “Ny.I” G2P1A0 usia kehamilan 39-40 minggu janin tunggal hidup intrauterine. Berdasrkan uraian di atas, Penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif pada “Ny.I” selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan pemilihan alat kontrasepsi dalam laporan studi kasus.

## B. Tujuan Praktik

### 1. Tujuan umum

Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas pada Ny.I dengan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus di puskesmas pegambiran kota Cirebon.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil Ny.I dengan pendekatan manajemen kebidanan dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP

- b. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu bersalin Ny.I dengan pendekatan manajemen kebidanan dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu nifas Ny.I dengan pendekatan manajemen kebidanan dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada bayi baru lahir Ny.I dengan pendekatan manajemen kebidanan dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada neonatus Ny.I dengan pendekatan manajemen kebidanan dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- f. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pemilihan kontrasepsi pada Ny.I

### C. Manfaat Praktik

#### 1. Manfaat Praktis

Menjadikan sumber informasi untuk penentuan kebijakan pihak Puskesmas dalam membuat perencanaan pelaksanaan dan evaluasi dalam pelayanan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus.

## 2. Manfaat Ilmiah

Pada hasil penelitian dalam bentuk asuhan tersebut dapat digunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya kebidanan yang berkaitan dengan pelayanan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus.

## 3. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Bahan yang dapat dijadikan acuan bagi institusi pendidikan dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus serta dapat digunakan untuk rekan-rekan mahasiswa kebidanan khususnya dalam penyusunan laporan tugas akhir berikutnya yang relevan dengan sumber pustaka dan laporan tugas akhir ini.

## 4. Manfaat Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tambahan khususnya dalam penerapan manajemen asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus.

## 5. Manfaat bagi Pasien

Dapat menjadi masukan untuk mendapatkan informasi dan pengetahuan ibu tentang kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan Kb.

## 6. Manfaat bagi Institusi Lahan

Menjadikan sumber informasi untuk penentuan kebijakan pihak puskesmas dalam membuat perencanaan pelaksanaan dan evaluasi

dalam pelayanan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan Kb.

#### D. Keaslian Penelitian

1. Siti Fatimah, (2018) dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R G2P1AO 28 Minggu Dengan Kehamilan Normal Di Klinik Bersalin Harapan Bunda Kelurahan Baru Pangkalan Bun Kotawaringin Barat”, di temukan hasil Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir merupakan kondisi yang normal. Kondisi tersebut dikatakan normal karena tidak ada komplikasi dan akan terus berlangsung normal ketika diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif namun kondisi kehamilan ini berubah menjadi abnormal ketika terjadi komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas. Tujuan asuhan ini untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif secara continue of care pada Ny "R" usia 24 tahun dari Hamil, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan perencanaan KB di Klinik Bersalin Harapan Bunda Pangkalan Bun. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan SOAP. Metode yang dilakukan dalam melakukan asuhan kebidanan secara continue of care pada Ny "R" dengan kehamilan normal adalah metode deskriptif dalam bentuk studi kasus. Dengan teknik pengumpulan data meliputi observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Hasil asuhan kebidanan secara

continue of care pada Ny "R" dengan kehamilan normal telah diketahui dari hasil observasi yang menunjukkan tidak ada masalah semenjak dilakukan asuhan kebidanan pada Ny "R" pada kehamilan 28 minggu sampai melahirkan anak keduanya dengan BB 3500 gram, PB 50 cm, dan jenis kelamin laki-laki. Kunjungan nifas Ny"R" dan kunjungan neonatus By.A berjalan normal. Dan kontrasepsi yang digunakan Ny"R" adalah KB suntik 1 bulan. Kesimpulan dari asuhan kebidanan secara continue of care pada Ny"R" dengan kehamilan normal yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB berjalan sesuai rencana dengan evaluasi akhir pasien dan bayi sehat tanpa adanya komplikasi.

2. Qoniah, dan Fitri Ning Tuti'ul, (2020) dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R G1P0A0 Usia Kehamilan 36-37 Minggu Dengan Kehamilan Normal Di PMB Yeni Dwi Rachmawati Peterongan Jombang "di temukan hasil Kehamilan adalah suatu proses alamiah. Pada trimester III secara anatomi ibu mengalami perubahan pada rahim atau uterus, sistem respirasi dan sistem perkemihan. Perubahan anatomi tersebut dapat menimbulkan keluhan atau ketidaknyamanan seperti pusing pada ibu hamil. Tujuan LTA ini untuk memberikan asuhan secara komprehensif pada Ny. "R" G1P0A0 usia kehamilan 36-37 minggu di PMB Yeni Dwi R. Peterongan Jombang. Metode asuhan dalam LTA ini sebagian dilakukan dengan wawancara, observasi

dan dilakukan pengambilan data sekunder. Subyek dalam asuhan ini adalah Ny. "R" G1P0A0 usia kehamilan 36-37 minggu kehamilan normal dengan keluhan pusing di PMB Yeni Dwi R. Peterongan Jombang. Hasil asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. "R" selama kehamilan trimester III dengan keluhan pusing, persalinan spontan tanpa ada penyulit, pada masa nifas dengan nifas normal, pada BBL dengan BBL normal, pada masa neonatus dengan neonatus normal, dan menjadi akseptor baru KB suntik 3 bulan. Kesimpulan dari asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "R" G1P0A0 uk 36-37 minggu terdapat ketegangan pada kunjungan ANC, dan pada masa persalinan sampai dengan KB tidak ada masalah atau penyulit.

3. Fernatubun, dan Asri, (2020) dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N G1P0A0 39 Minggu Dengan Kehamilan Normal Di PMB Siti Rifi'atun Desa Sambirejo Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang " di temukan hasil Dalam proses kehamilan terjadi perubahan sistem dalam tubuh ibu, baik fisik maupun psikologis, Namun sering terjadi keluhan yang mengganggu kenyamanan ibu hamil salah satunya yaitu kram kaki. Tujuan LTA ini adalah memberikan asuhan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB pada ibu dengan keluhan kram kaki. Kram kaki terjadi akibat terhimpitnya saraf-saraf diluar tulang dan sendi akibat pembesaran tubuh,

sehingga menghambat aliran darah ke kaki dan menimbulkan kram pada kaki. Metode asuhan dalam LTA adalah dengan wawancara, observasi dan penatalaksanaan asuhan. Subjektif dalam asuhan ini adalah Ny “N” G2P1A0 39 minggu kehamilan normal dengan konstipasi di PMB Siti Rofi'atun SST Desa Sambirejo, Kecamatan Jogoroto, Kabupaten Jombang. Hasil asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny “N” selama kehamilan trimester III dengan kram kaki sudah teratasi, pada persalinan sampai dengan persalinan spontan tanpa adanya penyulit, pada masa nifas dengan nifas normal, pada BBL dengan bayi baru lahir dengan normal, pada neonatus dengan neonatus normal, dan menjadi akseptor baru alat kontrasepsi suntik 3 bulan. Kesimpulan dari asuhan kebidanan secara komprehensif ini didapat dengan melakukan asuhan kebidanan secara mandiri dan kolaborasi serta penanganan secara dini, tidak ditemukan adanya penyulit dari mulai kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus. Saran Disarankan kepada bidan untuk membantu persalinan dalam masa pandemi ini, sebaiknya memakai APD lengkap dan menggunakan protokol kesehatan standar. pada persalinan sampai dengan persalinan spontan tanpa adanya penyulit, pada masa nifas dengan nifas normal, pada BBL dengan bayi baru lahir dengan normal, pada neonatus dengan neonatus normal, dan menjadi akseptor baru alat kontrasepsi suntik 3 bulan. Kesimpulan dari asuhan kebidanan secara komprehensif

ini didapat dengan melakukan asuhan kebidanan secara mandiri dan kolaborasi serta penanganan secara dini, tidak ditemukan adanya penyulit dari mulai kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus. Saran Disarankan kepada bidan untuk membantu persalinan dalam masa pandemi ini, sebaiknya memakai APD lengkap dan menggunakan protokol kesehatan standar. pada persalinan sampai dengan persalinan spontan tanpa adanya penyulit, pada masa nifas dengan nifas normal, pada BBL dengan bayi baru lahir dengan normal, pada neonatus dengan neonatus normal, dan menjadi akseptor baru alat kontrasepsi suntik 3 bulan. Kesimpulan dari asuhan kebidanan secara komprehensif ini didapat dengan melakukan asuhan kebidanan secara mandiri dan kolaborasi serta penanganan secara dini, tidak ditemukan adanya penyulit dari mulai kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus. Saran Disarankan kepada bidan untuk membantu persalinan dalam masa pandemi ini, sebaiknya memakai APD lengkap dan menggunakan protokol kesehatan standar. dan menjadi akseptor baru alat kontrasepsi suntik 3 bulan. Kesimpulan dari asuhan kebidanan secara komprehensif ini didapat dengan melakukan asuhan kebidanan secara mandiri dan kolaborasi serta penanganan secara dini, tidak ditemukan adanya penyulit dari mulai kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus. Saran Disarankan kepada bidan untuk membantu persalinan dalam masa pandemi ini, sebaiknya

memakai APD lengkap dan menggunakan protokol kesehatan standar. dan menjadi akseptor baru alat kontrasepsi suntik 3 bulan. Kesimpulan dari asuhan kebidanan secara komprehensif ini didapat dengan melakukan asuhan kebidanan secara mandiri dan kolaborasi serta penanganan secara dini, tidak ditemukan adanya penyulit dari mulai kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus. Saran Disarankan kepada bidan untuk membantu persalinan dalam masa pandemi ini, sebaiknya memakai APD lengkap dan menggunakan protokol kesehatan standar.