

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Angka kematian maternal atau Angka Kematian Ibu (AKI) adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terinasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karna kehamilannya atau pengelolanya, tapi bukannya sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dan lain-lain. Hasil long form SP2020 menunjukkan, AKI di provinsi jabar sebesar 187 yang artinya terdapat 187 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan, atau pada saat masa nifas dari 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Revy Lestari 2023)

Di Indonesia jumlah AKI 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).

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Jumlah kematian ibu pada tahun 2022 sebanyak 29 dari 43.238 kelahiran hidup (rate : 112,2 per 100.000KH), tahun 2021 sebanyak 52 dari 46.341 kelahiran hidup (rate : 112,2 per 100.000 KH).Berdasarkan aplikasi komunikasi data (Komdat) yang diunduh pada 11 Januari 2022, jumlah kematian ibu pada tahun

2021 sebanyak 1.188 kasus di Jawa Barat, dengan angka kematian ibu tertinggi berada di Kabupaten Karawang sebanyak 117 kasus. Mayoritas kematian ibu terjadi selama kehamilan dan persalinan, dengan usia produktif antara usia 20 – 35 tahun (Eka et al., 2022)

Upaya kesehatan anak terlihat dari penurunan angka kematian anak dari tahun ke tahun. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 Kelahiran Hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup.

AKB menggambarkan besarnya risiko kematian bayi (< 1 tahun) dalam 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan kesepakatan internasional AKB merupakan indikator yang menggunakan konsep *rate*, meskipun dalam kenyataannya hanya ratio. Berdasarkan publikasi BPS, AKB provinsi Jawa Barat sejak tahun 2007 sampai dengan 2012 cenderung mengalami penurunan. AKB berhasil di turunkan sebesar 9 poin (range 39 -30/1.000 kelahiran hidup).

Untuk AKB ditahun 2012, BPS melakukan publikasi berdasarkan SDKI 2012, di mana Provinsi Jawa Barat mempunyai AKB sebesar 30/1.000 kelahiran hidup. Rasio Kematian Bayi pada tahun 2020 sebesar 3,18/1000 kelahiran hidup atau 2.760 kasus, menurun 0,8 poin dibanding tahun 2019 sebesar 3,26/1000 kelahiran hidup atau 2.851 kasus. Dari kematian bayi sebesar 3,18/1.000 kelahiran hidup, 76,3 % terjadi pada saat neonatal (0-28 hari), 17,2 % post neonatal (29 hari -11 bulan). Penyebab kematian neonatal masih didominasi oleh 38,41 % BBLR; 28,11 % Asifikasia; 0,13 % Tetanus Neonatorum; 3,60 % Sepsis; 11,32 % kelainan bawaan; dan 18,43 % penyebab lainnya (Profil Kesehatan Jawa Barat , 2020).

Berdasarkan pelaporan Puskesmas jumlah kematian bayi Kabupaten Cirebon tahun 2022 mencapai 72 kasus dari 43.238 kelahiran hidup (rate : 2,24 per 1.000 KH) dan tahun 2021 mencapai 2,24 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2022). Kematian bayi disebabkan oleh pertumbuhan janin yang terhambat, kekurangan gizi, bayi lahir prematur, dan BBLR sebesar 40,68 %, Usia kehamilan mulai dari 28 minggu sampai hari ke 7 stelah persalinan maerupakan permulaan penyebab Kematian bayi (Muayah & Ai, 2021).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia menunjukkan Penurunan pada indikator AKI (per 100.000 kelahiran hidup) dari 390 pada tahun 1991 menjadi 230 pada tahun 2020 atau turun 1,80 persen per tahun. Meski mengalami penurunan, AKI masih belum mencapai target MDGS tahun 2015, yaitu 102 dan SDGs tahun 2030, yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Pada indikator (AKB), menunjukkan penurunan dari 68 pada tahun 1991 menjadi 24 pada tahun 2017 atau turun 3,93 persen per tahun. Sama halnya dengan AKI, angka penurunan (AKB) belum mencapai target MDGs tahun 2015 yaitu 23 dan target SDGs Tahun 2030 yaitu 12 (Denoisia, 2021).

Bidan merupakan ujung tombak dalam menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi, salah satu upayanya dengan memberikan asuhan kebidanan yang terintegrasi dan komprehensif, memberikan asuhan sayang ibu dan bayi dan mendampingi ibu dalam masa kehamilan, bersalin, nifas dan asuhan bayi baru lahir yang tepat sesuai standar pelayanan kebidanan yang bertujuan untuk membentuk keluarga Indonesia sehat.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk menganalisa lebih jauh bagaimana kehamilan, persalinan, masa ifas dan keadaan bayi yang di lahirkan. Oleh karna itu, penulis mengambil kasus ini berjudul “ Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. H di Puskesmas Astanajapura Tahun 2024 “.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.H di Puskesmas Astana Japura tahun 2024?

1.3 Tujuan

1. Tujuan umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dengan menggunakan pendekatan manajemen Kebidanan Komprehensif pada Ny. H usia 30 tahun di Puskesmas Asatanajapura dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan khusus
 - a. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil Ny.H di puskesmas Astana Japura Tahun 2024
 - b. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu bersalin Ny. H dengan pendekatan manajemen di puskesmas Asatana Japura Tahun 2024
 - c. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada bayi baru lahir Ny. H dengan pendekatan manajemen di puskesmas Astana Japura Tahun 2024
 - d. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu nifas Ny.H dengan pendekatan manajemen di puskesmas Astana Japura Tahun 2024
 - e. Melakukan asuhan keluarga berencana pada Ny.H di puskesmas Astana Japura Tahun 2024.

1.4 Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis
 - a. Menambah wawasan yang bermanfaat dan sebagai referensi dalam pelajaran yang berhubungan dengan asuhan kebidanan khususnya dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan dengan kehamila normal.
 - b. Meningkatkan kanpengetahuan dan keterampilan tambahan khususnya dalam penerapan manajemen asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan neonatus.

2. Manfaat praktis

a. Bagi lahan praktik

Dapat menambah wawasan dan manfaat asuhan kebidanan komprehensif dalam peningkatan mutu pelayanan.

b. Bagi institusi

Dapat dijadikan salah satu referensi dalam pembelajaran khususnya bagi teman-teman mahasiswa kebidanan untuk menjadi bidan yang berkompeten dalam pemberian asuhan kebidanan yang komprehensif

c. Bagi pasien

Meningkatkan pengetahuan pasien tentang kehamilan, sehingga keadaan pasien akan lebih terpantau dan mengurangi komplikasi pada kehamilan.

1.5 Keaslian penelitian

Studi kasus dan penelitian sejenis pernah dilakukan oleh :

1. Peneliti wahidin fathona dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R di poskesdes kepur kabupaten muara enim tahun 2022, dengan desain laporan menggunakan metode studi kasus atau case study . dengan hasil penelitiannya yaitu asuhan komprehensif ini adalah penulis Hasil asuhan komprehensif ini adalah penulis menyimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan pada asuhankehamilan yaitu ibu melakukan ANC sesuai dengan standar dan melakukan pemeriksaan laboratorium.Terdapat kesenjangan antara teori dan praktik padaasuhan persalinan yaitu dilahan praktik pertolongan persalinan telah dilakukan sesuai standar APN, penggunaan alat pelindung diri Penolong hanya menggunakan sarung tangan DTT, Handscoon. Pada asuhan masa nifas tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik namun pada saat kunjungan ibu tidak diberikan vitamin, Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik pada asuhan bayi baru lahir.Dan pada persalinana,BBL,nifas, berlangsung normal.
2. Penelitian Santi Nurmala Sari dengan judul Penatalaksanaan Asuhan kebidanan Komprehensif Ibu Hamil dengan Anemia Ringan di PMB Kabupaten Bekasi Tahun 2021 dengan desain laporan Metode studi kasus atau case study, Asuhan kebidanan yang telah dilakukan penulis terhadap Ny. N G2P1A0 umur 30 Tahun dengan anemia ringan dilakukan dengan memberikan tablet Fe dan sayuran hijau-hijauan dikonsumsi setiap hari selama 2 minggu dan ditemukan kesengangan antara teori dan kasus.Dan pada persalinan,BBL, nifas, berlangsung normal.