

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Angka kematian ibu (AKI) adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab–sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dan lain lain.

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) 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) , sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia menurut WHO tahun 2020 sebesar 2.350.000 (WHO, 2021)

Sedangkan Angka Kematian Ibu di Indonesia sebesar 189 yang artinya terdapat 189 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan SP2010 dan SUPAS2015, Angka Kematian Ibu Indonesia menunjukkan tren menurun. Penurunan angka kematian ibu dari hasil SP2010 dan LF SP2020 mencapai 45 persen (Long Form SP,2020). Angka Kematian Bayi (AKB) atau Infant Mortality Rate (IMR) adalah banyaknya kematian bayi usia di bawah 1 tahun (0–11 bulan) per 1.000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. Dalam rentang 50 tahun (periode 1971–2022), penurunan AKB di Indonesia hampir 90 Persen. AKB menurun signifikan dari 26 kematian per 1.000 kelahiran hidup dari hasil Sensus Penduduk 2010 menjadi 16,85 kematian per 1.000 kelahiran hidup (Long Form SP,2020) . Penyebab tingginya kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia Sebagian besar disebabkan oleh tidak terlaksananya pemeriksaan continuity of care pada ibu, selain itu timbulnya penyulit

persalinan yang tidak dapat segera ditangani. Melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur merupakan tindakan yang paling tepat dalam mengidentifikasi secara dini sesuai dengan resiko yang dialami oleh ibu hamil. (Saifuddin,2011)

Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, jumlah kasus kematian Ibu di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2020 sebanyak 187 yang artinya terdapat 187 kematian perempuan pada saat hamil,saat melahirkan, atau masa nifas dari 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kasus kematian bayi di Provinsi Jawa Barat tahun 2020 sebanyak 13,56 per 1.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, jumlah kasus kematian Ibu di Kabupaten Cirebon pada tahun 2020 sebanyak 40 ibu dari 47.530 kelahiran hidup dengan penyebab Hipertensi dalam kehamilan 13 kasus (32,5 %) perdarahan 7 kasus (17,5 %), 3 kasus infeksi (7,5 %), gangguan system peredaran darah 3 (7,5 %) dan lain-lain 14 kasus (35 %). Pada tahun 2020 jumlah kematian bayi yang dilaporkan di Puskesmas sebanyak 134 terdiri dari 124 kasus kematian neonatal (bayi usia 0-28 hari) dan kematian post neonatal (bayi usia 29 hari-11 bulan) sebanyak 10 kasus. Jika dibandingkan dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 47.530 maka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup adalah 2,82 per 1.000 kelahiran hidup.

Cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI yaitu dengan menggunakan upaya kesehatan berkelanjutan atau *Continuity of Care* (COC). COC bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga professional kesehatan. Dalam rangka mendukung upaya pemerintah tersebut, bidan memiliki peran dalam melakukan asuhan kebidanan pro- aktif adalah dengan peningkatan cakupan ante natal care (ANC) ,sampai dengan bersalin, perawatan bayi baru lahir, kunjungan nifas ,kunjungan neonatal,dan pelayanan kontrasepsi yang dilakukan secara komprehensif.

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal sampai pada keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini diberikan

sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB (Saifuddin, 2011).

Berdasarkan dari latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity Of Care*) pada ibu mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan kontrasepsi pada Ny. D Usia 28 Tahun G2P1A0 di UPTD Puskesmas Kubangdeleg Kab.Cirebon. Asuhan kebidanan dilakukan dengan pemantauan yang intensif (*One Student One Client/OSOC*) mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas sampai pemilihan kontrasepsi diharapkan dapat membantu menurunkan AKI dan AKB serta mampu meningkatkan derajat Kesehatan Ibu dan Anak.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka penulis dapat menyusun rumusan masalah yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D Usia 28 Tahun G2P1A0 di Wilayah UPTD Puskesmas Kubangdeleg Kabupaten Cirebon tahun 2024?”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk melakukan pelayanan Asuhan Kebidanan secara komprehensif (*Continue Of Care*) pada ibu dari mulai hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir,serta keluarga berencana di wilayah UPTD Puskesmas Kubangdeleg.

### **2. Tujuan Khusus**

- a) Melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. D Usia 28 Tahun G2P1A0 di wilayah UPTD Puskesmas Kubangdeleg tahun 2024 yang di dokumentasikan dengan SOAP
- b) Melakukan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. D Usia 28 Tahun G2P1A0 di wilayah UPTD Puskesmas Kubangdeleg tahun 2024 yang di dokumentasikan dengan SOAP
- c) Melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny. D Usia 28

Tahun G2P1A0 di wilayah UPTD Puskesmas Kubangdeleg tahun 2024 yang di dokumentasikan dengan SOAP

- d) Melakukan Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny. D Usia 28 Tahun G2P1A0 di wilayah UPTD Puskesmas Kubangdeleg tahun 2024 yang di dokumentasikan dengan SOAP
- e) Melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB) pada Ny. D Usia 28 Tahun G2P1A0 di wilayah UPTD Puskesmas Kubangdeleg tahun 2024 yang di dokumentasikan dengan SOAP

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Dengan pelaksanaan asuhan kebidanan secara berkelanjutan (*Continuity Of Care*), diharapkan ilmu kebidanan semakin berkembang sesuai dengan pendekatan manajemen kebidanan dan *evidence based* dalam praktik asuhan kebidanan.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a) Manfaat Bagi Tempat Pelayanan Kesehatan**

Sebagai masukan dan pertimbangan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir.

###### **b) Manfaat Bagi Institusi**

Dapat dijadikan sebagai bahan kajian pustaka bagi kemajuan ilmu pengetahuan tentang asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

###### **c) Manfaat Bagi Masyarakat**

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat agar melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin selama hamil, persalinan dan nifas di fasilitas kesehatan.

### 1.5. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang serupa dengan penelitian ini dapat dilihat pada table dibawah ini :

Tabel 1.1  
Penelitian yang Serupa

No	Peneliti/Tahun	Judul Penelitian	Desain	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1	Yuli Handayani Sukma Putri / 2021	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S di BPM Liana Pangkalan Bun	Studi Asuhan Komprehensif	Setelah melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.S penulis dapat mengetahui asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan data perkembangan dengan metode SOAP , serta tidak	Asuhan Komprehensif	Perbedaan yang dilakukan oleh penulis adalah pada : Waktu, tempat dan subjek penelitian.

				ditemukan kesenjangan antara teori dan pelaksanaan.		
2	Kuryatuz Zehro/2017	Asuhan Kebidanan Komprehensif <i>(Continuity Of Care/Coc)</i> Pada Ny “M” di BPM Ny “N” Kabupaten Bondowoso	Studi Asuhan Komprehensif	Setelah melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.M, penulis dapat mengetahui pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.S serta tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan pelaksanaan.	Asuhan Komprehensif	Perbedaan yang dilakukan oleh penulis adalah pada : Waktu, tempat dan subjek penelitian.