

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut data dari WHO (2024), jumlah kematian ibu masih sangat mengkhawatirkan, dengan tercatat 287.000 perempuan meninggal akibat kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Tingginya angka kematian ini di berbagai belahan dunia menunjukkan adanya kesenjangan dalam akses layanan kesehatan yang berkualitas serta perbedaan pendapatan. Di negara-negara berpendapatan rendah, angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2020 mencapai 430 per 100.000 kelahiran hidup, sementara di negara-negara berpendapatan tinggi hanya 13 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian pada ibu hamil dan saat melahirkan meliputi pendarahan berat, infeksi pasca melahirkan, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), serta komplikasi saat persalinan dan aborsi yang tidak aman. Lebih lanjut, WHO (2024) melaporkan bahwa angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2022 berkisar antara 0,7 hingga 39,4 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatal utama adalah kelahiran prematur, komplikasi saat lahir (seperti asfiksia atau trauma), infeksi neonatal, dan kelainan kongenital.

Berlandaskan data dari Sensus Penduduk 2020 di Indonesia, angka kematian ibu (AKI) saat melahirkan mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian bayi (AKB) mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Di Indonesia, jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 4.005 kasus, dan meningkat menjadi 4129 pada 2023. Sementara itu, kematian bayi mencapai 20.882 pada tahun 2022 dan meningkat menjadi 29.945 pada tahun 2023. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia adalah hipertensi dalam kehamilan (eklamsia) dan perdarahan. Di sisi lain, penyebab tertinggi kematian bayi adalah bayi dengan berat lahir rendah (BBLR), prematuritas, dan asfiksia (Kemenkes RI, 2024).

Pada tahun 2023, jumlah kematian ibu di Jawa Barat berdasarkan laporan profil kesehatan kabupaten/kota mencapai 792 kasus atau 96,89 per 100.000 kelahiran hidup (KH). Angka ini meningkat sebanyak 114 kasus dibandingkan

tahun 2022 yang mencatat 678 kasus. Penyebab utama kematian ibu tahun 2023 didominasi oleh komplikasi non-obstetri (24,49%), hipertensi dalam kehamilan, persalinan, dan nifas (23,61%), perdarahan obstetri(19,07%), komplikasi obstetri lainnya (5,81%).

Sementara itu, jumlah kematian bayi di Jawa Barat terus meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2023, tercatat sebanyak 5.234 kasus, dengan angka kematian bayi sebesar 6,40 per 1.000 KH. Dari jumlah tersebut, 85,99% atau 4.501 kasus terjadi pada masa neonatal, sedangkan 14,01% atau 733 kasus terjadi pada masa post-neonatal. Penyebab utama kematian neonatal meliputi berat badan lahir rendah (BBLR) dan prematuritas (25,93), asfiksia (23,28%), serta faktor lainnya (30,84). Penyebab utama kematian post-nenatal didominasi oleh pneumonia (17,46%) dan faktor lainnya (44,16%). (Dinkes Jabar, 2023).

Situasi serupa terjadi di Kabupaten Cirebon, di mana angka kematian bayi mengalami peningkatan signifikan pada tahun 2023, dengan total 273 kasus. Sebanyak 252 kematian terjadi pada bayi usia neonatal (0-28 hari), sedangkan 21 kasus lainnya terjadi pada bayi usia post-neonatal (29 hari-11 bulan). Tingkat kematian bayi tersebut mencapai 6,45 per 1.000 kelahiran hidup, meningkat dibandingkan tahun 2022 yang hanya mencatat 72 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2023). Selain itu jumlah kematian ibu pada tahun yang sama tercatat sebanyak 40 kasus dari 42.305 kelahiran hidup, dengan penyebab utama berupa hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan obstetrik. (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2023).

Berdasarkan data di puskesmas Gebang tahun 2023, tercatat Angka Kematian Ibu (AKI) tidak ada dalam setahun dan angka kematian bayi berjumlah 2, dari kasus kematian bayi disebabkan disebabkan karena asfiksia.

Faktor penyebab utama AKI, seperti perdarahan postpartum, eklampsia, dan infeksi, juga diperburuk oleh kondisi seperti anemia dan kekurangan energi kronis (KEK), yang meningkatkan resiko kematian kepada ibu (Aprianti, 2017) Kurangnya pemahaman ibu terhadap tanda bahaya selama kehamilan serta keterbatasan akses ke fasilitas kesehatan menjadi hambatan dan dalam upaya penurunan AKI. Faktor lain, seperti usia ibu yang terlalu muda atau tua. Jarak

kelahiran yang terlalu dekat, dan riwayat penyakit tertentu, turut memengaruhi risiko komplikasi selama kehamilan. Oleh karena itu, deteksi dini melalui alat seperti Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) sangat penting untuk mencegah komplikasi kehamilan (HS et al., 2022).

Penerapan asuhan kebidanan berbasis *continuity of care* (COC), yang mencakup pelayanan mulai dari kehamilan hingga perawatan bayi baru lahir, terbukti efektif dalam mengurangi risiko komplikasi serta meningkatkan kualitas hidup ibu dan bayi. Peran bidan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif menjadi sangat penting untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi (Yulita & Juwita, 2019). Dengan pemantauan yang terintegrasi mulai dari masa kehamilan hingga program keluarga berencana, bidan dapat mencegah terjadinya komplikasi yang berpotensi mengancam keselamatan ibu dan bayi (Rohani et al., 2020).

Dengan adanya penjelasan diatas, penulis bertujuan untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R Di UPT Puskesmas Gebang

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana penerapan asuhan kebidanan komprehensif berbasis *Continuity of Care* (COC) pada Ny. R, mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir dan keluarga berencana?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Menganalisis penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R, mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, dan keluarga berencana di UPT Puskesmas Gebang.

2. Tujuan khusus

1. Memberikan asuhan komprehensif pada masa kehamilan
2. Memberikan asuhan komprehensif pada persalinan
3. Memberikan asuhan komprehensif pada masa nifas
4. Memberikan asuhan komprehensif pada bayi baru lahir
5. Memberikan asuhan komprehensif pada keluarga berencana

1.4 Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

- 1) Menambah literatur mengenai penerapan asuhan kebidanan komprehensif berbasis *Continuity of Care*
- 2) Memberikan informasi tentang pentingnya deteksi dini risiko komplikasi kehamilan melalui pendekatan integratif
- 3) Mendukung pengembangan metode asuhan kebidanan yang efektif dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)

2. Manfaat praktis

a. **Bagi Lahan Penelitian**

Menjadi bahan evaluasi dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan di fasilitas kesehatan, mendukung penerapan pendekatan *Continuity of Care* (COC) dalam praktik kebidanan, meningkatkan kepuasan pasien melalui pelayanan yang lebih terintegrasi dan berkelanjutan

b. **Bagi Klien**

- a) Asuhan kebidanan yang lebih komprehensif, mulai dari kehamilan hingga pascapersalinan
- b) Meningkatkan pemahaman ibu mengenai tanda bahaya kehamilan dan pentingnya deteksi dini komplikasi.
- c) Membantu perencanaan kehamilan yang sehat dan aman melalui program keluarga berencana (KB)

c. **Bagi Bidan**

- a) Meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan berbasis *Continuity of Care* (COC)
- b) Memperdalam pemahaman dalam mengidentifikasi faktor risiko komplikasi pada ibu hamil, ibu bersalin, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana.
- c) Mengasah keterampilan dalam konseling dan edukasi terkait kesehatan reproduksi dan tanda bahaya kehamilan.

d. **Bagi Penulis**

- a) pengetahuan dan pengalaman praktis dalam menerapkan asuhan kebidanan komprehensif
- b) Memahami lebih dalam kasus kebidanan nyata yang terjadi di lapangan.

e. **Bagi Instansi**

Menjadi referensi bagi mahasiswa khususnya Program Studi D-III Kebidanan Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika dalam memahami praktik asuhan kebidanan komprehensif

1.5 Keaslian Penelitian

Penulis menjamin bahwa laporan tugas akhir mengenai "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R di UPT Puskesmas Gebang Kabupaten Cirebon Tahun 2025" belum pernah dilakukan sebelumnya. Dapat dibuktikan dengan adanya persetujuan pasien yang terlampir. Tugas akhir yang penulis susun ini merupakan laporan dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan penulis kepada pasien pada waktu dan ditempat yang tertera pada tugas akhir dan tidak ada rekayasa apapun dalam tugas akhir ini adapun sumber yang digunakan dalam tugas akhir telah dicantumkan dalam daftar pustaka.

Adapun beberapa penelitian terdahulu yang serupa dengan penelitian ini adalah :

1. Yohana Berliani Pakpahan(2022) Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. H Di Polindes Jangkar Prima Kecamatan Sematu Jaya Kabupaten Lamandau Kalimantan Tengah Bulan Juni s/d September 2022.

Dilakukan menggunakan metode studi penelaahan kasus (*case study*) yang terdiri dari unit tunggal, yang berarti penelitian ini dilakukan kepada seseorang ibu dalam menjalani masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB Suntik

2. Yuli Handayani Sukma Putri(2021), Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Di BPM Liana Pangkalan Bun Bulan Juli 2020 s/d Januari 2021.

Desain yang digunakan yaitu dengan metode kasus, dari semua data yang diperoleh penulis selama melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S sejak usia kehamilan 39 minggu sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi, penyusun menyimpulkan bahwa ibu mengalami hal yang fisiologis dalam masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai penggunaan alat kontrasepsi MAL, tidak ada masalah.

3. Nurbiah(2023), Manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. H Di RSKD IA SITI FATIMAH MAKASSAR Tanggal 28 April s/d 28 Juni. Desain yang digunakan yaitu dengan 7 langkah varney, dari data yang diperoleh penulis selama melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. H sejak usia kehamilan 36 minggu sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi, penyusun menyimpulkan bahwa ibu mengalami hal yang fisiologis dalam masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai penggunaan alat kontrasepsi Implant, tidak ada masalah.

Dari ketiga penelitian diatas, diketahui bahwa perbedaan terdapat pada :

- a) Waktu, pada kasus ini peneliti melakukan penelitian pada tahun 2025
- b) Subjek penelitian, pada kasus ini peneliti meneliti pada Ny. R
- c) Tempat, pada studi kasus ini peneliti meneliti di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gebang