

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 LATAR BELAKANG**

Asuhan kebidanan komprehensif adalah manajemen kebidanan yang dilakukan secara berkelanjutan yaitu pemberian asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, serta pelayanan kontrasepsi dilakukan dalam upaya menurunkan AKI dan AKB yakni mendeteksi dini keadaan ibu hamil agar tidak terdapat penyulit maupun komplikasi.(Almardiyah 2019). Kehamilan merupakan proses yang diawali dengan pertemuan sel ovum dan sel sperma di dalam uterus tepatnya di tuba fallopi. Setelah itu terjadi proses konsepsi dan terjadi nidasi, kemudian terjadi implantasi pada dinding uterus, tepatnya pada lapisan endometrium yang terjadi pada hari keenam dan ketujuh setelah konsepsi (Rintho, 2022).

Kondisi kesehatan calon ibu pada masa awal kehamilan akan mempengaruhi tingkat keberhasilan kehamilan serta kondisi status kesehatan calon bayi yang masih didalam Rahim maupun sudah lahir,sehingga disarankan agar calon ibu dapat menjaga perilaku hidup sehat dan menghindari faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kondisi calon ibu pada masa kehamilan (Johson 2016).Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan ( 37-42 minggu),lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam,tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin.( prawihardjo,2005). *Contiunity of care* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dengan bidan,asuhan yang berkaitan dengan tenaga professional kesehatan,pelayanan kebidanan yang dilakukan mulai dari prakonsepsi sampai dengan keluarga berencana (Evi Pratama 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) adalah kematian seorang wanita saat hamil atau sampai 42 hari pasca persalinan, di

dunia dengan rasio sebesar 211 per 100.000, 80% Kelahiran Hidup, penyebab yang terkait atau di perburuk oleh kehamilan dan persalinan, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia menurut data *World Health Organization* diperkirakan mencapai 17 per 1000 47% Kelahiran Hidup. (WHO, 2021). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian. Sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan pada persalinan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2020 sebesar 72 per 100.000 kelahiran hidup penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah BBLR 35,2%, Asfiksia 27,4%, infeksi 3,4%, Kelainan Kongenital 11,4% dan Tetanus Neonatorium 0,3%. (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Peningkatan status kesehatan ibu dan anak di Indonesia merupakan salah satu program prioritas. Hal tersebut dikarenakan, masalah kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu permasalahan utama di bidang kesehatan. Menurut UNICEF (*United Nations Internasional Children`s Emergency Fand*), setiap tiga menit, disuatu tempat indonesia, anak dibawah usia lima tahun meninggal. Selain itu setiap jam seorang perempuan meninggal karena melahirkan atau angka kematian ibu (AKI) di indonesia masih berada level tinggi, berdasarkan hasil survey demografi dan kesehatan Indonesia AKI yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas sebesar 359/100000 angka kelahiran hidup. Jawa Barat merupakan salah satu provinsi dengan jumlah angka kematian ibu yang masih tinggi, jumlah kematian ibu per Kabupaten atau Kota Provinsi Jawa Barat periode bulan januari-juli tahun 2020 sebesar 416 kasus, kematian ibu tertinggi di Kabupaten Bogor. Penyebab kematian ibu masih didominasi oleh perdarahan lain-lain juga masih tinggi yaitu 24% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Jumlah kasus kematian ibu (AKI) di Kabupaten Cirebon pada tahun 2020 sebesar 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 % Hipertensi pada kehamilan dan perdarahan selalu merupakan penyebab tertinggi setiap tahunnya. Pada tahun 2020 jumlah Kematian bayi yang dilaporkan di Puskesmas sebanyak 134 terdiri dari 124 kasus kematian neonatal Penyebab kematian neonatal tertinggi adalah BBLR sebanyak 51 kasus 41,1 %, Asfiksia 40 kasus 32,3 %, kelainan kongenital 12 kasus 9,68 %, Sepsis 2 kasus 1,6 % dan lain-lain 19 kasus 15,32 %.( Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon 2020).

Berdasarkan Data yang dilaporkan dari UPTD Puskesmas Gegesik Kabupaten Cirebon pada tahun 2023 Angka Kematian Ibu (AKI) berjumlah 0 kasus, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) berjumlah 7 bayi, Penyebab terjadinya Angka Kematian Bayi (AKB) adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), dan kekurangan oksigen ( Asfiksia)

Angka kematian ibu mengacu pada jumlah kematian ibu terkait pada masa kehamilan, mencerminkan persalinan yang aman dan pemantauan pada masa nifas. Setiap periode kehamilan dan masa nifas berisiko mengalami kematian maternal, apabila mengalami komplikasi. Indikator yang dilakukan pemerintah khususnya Dinas Kesehatan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan melakukan pendekatan dan pengawasan terhadap ibu hamil. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang diberikan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan secara berkala diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir sampai kontrasepsi. Tujuan asuhan komprehensif adalah untuk menurunkan AKI dan AKB supaya kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan dengan cara berkala.

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan di atas maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.D di Puskesmas Gegesik Kabupaten Cirebon tahun 2024.

## **1.2 RUMUSAN MASALAH**

Bagaimana manajemen asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny,D di Puskesmas Gegesik Kabupaten Cirebon tahun 2024?

## **1.3 TUJUAN**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.D mulai dari kehamilan,persalinan,bayi baru lahir,nifas dan keluarga berencana dengan menggunakan pendokumentasian SOAP (Subjektif,Objektif,Analisa dan Penatalaksanaan)

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. D menggunakan pendekatan dokumentasi SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis dan Penatalaksanaan) di Puskesmas Gegesik Kabupaten Cirebon
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. D menggunakan pendekatan dokumentasi SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis dan Penatalaksanaan) di Puskesmas Gegesik Kabupaten Cirebon
- c. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny. H menggunakan pendekatan dokumentasi SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis dan Penatalaksanaan) di Puskesmas Gegesik Kabupaten Cirebon
- d. Melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. D menggunakan pendekatan dokumentasi SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis dan Penatalaksanaan) di Puskesmas Gegesik Kabupaten Cirebon
- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. D menggunakan pendekatan dokumentasi SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis dan Penatalaksanaan) di Puskesmas Gegesik Kabupaten Cirebon
- f. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan komprehensif selama masa kehamilan,persalinan,bayi baru lahir dan nifas hingga

pelayanan KB pada Ny.D di puskesmas Gegesik Kabupaten Cirebon dengan menggunakan metode SOAP

## **1.4 MANFAAT PENELITIAN**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis dari studi kasus ini adalah dapat memberikan ilmu pengetahuan dan referensi bacaan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana.

a. Bagi lahan praktik

Menjadikan sumber informasi untuk membuat perencanaan pelaksanaan dan evaluasi dalam pelayanan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB

b. Bagi Institusi

Dapat dijadikan acuan bagi institusi Pendidikan dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB serta dapat digunakan untuk teman teman mahasiswa kebidanan.

c. Bagi Pasien

Meningkatkan pengetahuan pasien tentang kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB khususnya sehingga keadaan pasien dapat lebih terpantau dan mengurangi komplikasi yang akan terjadi.

d. Bagi penulis

Menambah wawasan, meningkatkan pemahaman, dan menambah pengalaman langsung tentang asuhan kebidanan komprehensif.

## **1.5 KEASLIAN PENELITIAN**

Terdapat beberapa penelitian yang berkaitan dengan penulisan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.D Umur 27 Tahun G2P1A0 Di Puskesmas Gegesik Kabupaten Cirebon Tahun 2024 yaitu :

1. Yohana Berliani Pakpahan. Peneliti mengkaji pada tahun 2022 dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.H Di Polindes Jangkar Prima

Kecamatan Sematu Jaya Kabupaten Lamandau Kalimantan tengah. Desain metode dengan studi kasus ibu hamil trimester III Ny.H UK 36 minggu. Hasil peneliti dari semua data yang diperoleh penulis selama melakukan asuhan kebidanan pada Ny.H memeriksa kehamilannya 36-38 minggu tanpa ada keluhan secara keseluruhan, keadaanya Ny.H mulai dari trimester III hingga KB tergolong fisiologis dan asuhan yang diberikan telah sesuai dengan penatalaksanaanya.

Dari uraian penelitian di atas diketahui bahwa ada perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus sebelumnya yaitu pada waktu studi kasus ini penulis mengkaji pada Mei tahun 2024, subjek peneliti pada studi kasus ini penulis mengkaji Ny.D tempat pada studi kasus ini di Puskesmas Gegesik Kabupaten Cirebon.

2. Dwi Arini Megawati. Peneliti mengkaji pada tahun 2021 dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif Antenatal Care Pada Ny. "D" di Wilayah Kerja PMB "H" Kabupaten Jember. Desain metode dengan studi kasus ibu hamil dengan usia kehamilan Trimester III 36-37 minggu. Hasil peneliti dari semua data yang diperoleh penulis selama melakukan asuhan Kebidanan pada Ny. D memeriksa kehamilannya 36-37 minggu tanpa ada keluhan secara keseluruhan, Asuhan yang diberikan telah sesuai dengan Penatalaksanaanya.

Dari uraian penelitian di atas diketahui bahwa ada perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus sebelumnya yaitu pada waktu studi kasus ini penulis mengkaji pada Mei tahun 2024, subjek peneliti pada studi kasus ini penulis mengkaji Ny.D tempat pada studi kasus ini di Puskesmas Gegesik Kabupaten Cirebon.

3. Gusti Ayu Shindya Dewi. Peneliti mengkaji pada tahun 2019 dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Usia 26 Tahun di PMBNUKI, S.Tr.,Keb Kota Malang. Desain metode dengan studi kasus ini ibu hamil trimester III Ny.M Uk 35-36 Minggu. Hasil peneliti dari semua data yang diperoleh penulis selama melakukan asuhan kebidanan pada Ny.M memeriksa kehamilannya 35-36 minggu tanpa ada keluhan secara

keseluruhan, keadaanya Ny.M mulai dari trimester III hingga KB tergolong fisiologis dan asuhan yang diberikan telah sesuai dengan penatalaksananya.

Dari uraian penelitian di atas diketahui bahwa ada perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus sebelumnya yaitu pada waktu studi kasus ini penulis mengkaji pada Mei tahun 2024, subjek peneliti pada studi kasus ini penulis mengkaji Ny.D tempat pada studi kasus ini di Puskesmas Gegesik Kabupaten Cirebon.