

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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 post partum, dan aborsi yang tidak aman (World Health Organization, 2024).

Angka kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2020, dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah (World Health Organization, 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator strategis pembangunan kesehatan yang mencerminkan derajat kesehatan dan kualitas penduduk. Jumlah AKI di Indonesia pada tahun 2021 yang terhimpun dalam pencatatan profil kesehatan keluarga di Kemenkes RI (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024) masih menunjukkan angka yang tinggi sebanyak 7.389 kematian.

Berdasarkan penyebab AKI di Indonesia pada tahun 2021 menurut Kemenkes RI (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024) meliputi perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes) mencatat angka kematian ibu pada tahun 2022 berkisar 183 per 100 ribu kelahiran. Tingginya angka kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor, mulai dari fase sebelum hamil, yaitu kondisi wanita subur yang mengalami anemia, kurang kalori, obesitas, dan mempunyai penyakit penyerta. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024)

Merujuk pada data Dinas kesehatan Jawa barat (2022) AKI yang terjadi di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2021 sebanyak 1.206 kasus kematian. Adapun di

Kabupaten Cirebon pada data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon (2022) jumlah AKI pada tahun 2021 sebanyak 52 orang per 46.341 kelahiran hidup. Tentu hal tersebut masih terbilang cukup tinggi. Kematian ibu disebabkan dua faktor, yakni faktor penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung adalah kematian yang terjadi akibat adanya komplikasi pada seorang wanita selama kehamilan, persalinan dan bukan akibat kecelakaan.

Upaya yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan pelayanan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity of Care*) mulai dari hamil, bersalin, neonatus, dan nifas. *Continuity of Care* adalah suatu proses dimana tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. *Continuity of Care* pada awalnya merupakan ciri dan tujuan utama pengobatan keluarga yang lebih menitik beratkan kepada kualitas pelayanan pasien (Keluarga) dengan dapat membantu bidan (Pratami.C.UI, 2019).

Untuk Angka Kematian Ibu (AKI) di UPTD Puskesmas Pasaleman Kabupaten Cirebon yaitu 0, sedangkan untuk Angka Kematian Bayi (AKB) sendiri yaitu 5 bayi di tahun 2023. (Data AKI dan AKB di UPTD Puskesmas Pasaleman Tahun 2023).

Salah satu bentuk upaya kontribusi dalam menurunkan AKI dan AKB di UPTD Puskesmas Pasaleman menerapkan pelayanan keselamatan ibu yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan meliputi : Antenatal Care (ANC) atau pemeriksaan kebidanan, Intra Natal Care (INC) atau asuhan persalinan normal, Post Natal Care (PNC) atau asuhan masa nifas, asuhan bayi baru lahir normal, menerapkan program Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada setiap persalinan normal dengan kondisi bayi yang baik, memberikan pelayanan imunisasi dasar lengkap satu tahun dan imunisasi booster serta pelayanan kontrasepsi (keluarga berencana).

Berdasarkan hal diatas penulis indakan laporan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB terhadap Ny. “M” di UPTD Puskesmas Pasaleman Kabupaten Cirebon.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana memberikan asuhan kebidanan komprehensif terhadap Ny. “M” di UPTD Puskesmas Pasaleman Kabupaten Cirebon.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui gambaran pemberian asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “M” di UPTD Puskesmas Pasaleman Kabupaten Cirebon yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan Kehamilan Ny. “M” dengan pendekatan manajemen langkah varney dan pendokumentasian SOAP di UPTD Puskesmas Pasaleman Kecamatan Pasaleman Kota Cirebon Tahun 2024.
- b. Melaksanakan asuhan kebidanan persalinan Ny. “M” dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP di UPTD Puskesmas Pasaleman Kecamatan Pasaleman Kabupaten Cirebon Tahun 2024.
- c. Melaksanakan asuhan Kebidanan nifas Ny. “M” dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP di UPTD Puskesmas Pasaleman Kecamatan Pasaleman Kabupaten Cirebon Tahun 2024.
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir Ny. “M” dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP di UPTD Puskesmas Pasaleman Kecamatan Pasaleman Kabupaten Cirebon Tahun 2024.
- e. Melaksanakan asuhan kebidanan Keluarga Berencana Ny. “M” dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP di UPTD Puskesmas Pasaleman Kecamatan Pasaleman Kabupaten Cirebon Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

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

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Praktik

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.

b. Bagi Institusi

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

c. Bagi Pasien

Meningkatkan pengetahuan pasien tentang kehamilan khususnya sehingga keadaan pasien dapat lebih terpantau dan mengurangi komplikasi yang akan terjadi.

1.5 Keaslian Peneliti

1. Gusti Ayu Shyndia Dewi (S, 2019), "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M, G2P1A0 usia 26 tahun di PMB Nuki, S.Tr.Keb Kota Malang". Metode laporan ini dirancang secara deskriptif dengan pendekatan asuhan continuity of care (COC). Ibu hamil akan didampingi dari kehamilan sampai menggunakan alat kontrasepsi. Hasil penelitian dari semua data yang diperoleh penulis selama melakukan asuhan kepada Ny. M sejak usia kehamilan 35-36 minggu sampai nifas, penyusun menyimpulkan bahwa pada masa kehamilan Ny. M fisiologis/normal, persalinan normal, bbl normal, dan nifas normal.

Persamaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan adalah objek penelitian, peneliti meneliti pada G2P1A0 ibu hamil usia kehamilan 37 minggu 4 hari, bersalin, bbl, nifas dan kb. Asuhan Komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, bbl, nifas, dan kb.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan adalah waktu, subjek, penelitian, tempat, metode, dan studi kasus. Pada studi kasus ini peneliti meneliti Ny. M usia 28 tahun dengan kehamilan, persalinan, bbl, dan nifas fisiologis/normal di UPTD Puskesmas Pasaleman, Kabupaten Cirebon tahun 2024 dengan menggunakan metode SOAP.

2. Irma Ningsih (Ningsih, 2021), “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. I, G2P1A0 usia 28 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Rapak Kota Balikpapan”. Metode laporan ini dirancang dengan pendekatan manajemen dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Ibu hamil akan didampingi dari kehamilan sampai menggunakan alat kontrasepsi. Hasil penelitian dari semua data yang diperoleh penulis selama melakukan asuhan kepada Ny.I sejak usia kehamilan 39 minggu sampai nifas, penyusun menyimpulkan bahwa pada masa kehamilan Ny.I mengalami Anemia Ringan, persalinan normal, bbl normal, dan nifas normal.

Persamaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan adalah objek penelitian, peneliti meneliti pada G2P1A0 ibu hamil usia kehamilan 37 minggu 4 hari, bersalin, bbl, nifas dan kb. Asuhan Komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, bbl, nifas, dan kb.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan adalah waktu, subjek, penelitian, tempat, metode, dan studi kasus. Pada studi kasus ini peneliti meneliti Ny. M usia 28 tahun dengan kehamilan, persalinan, bbl, dan nifas fisiologis/normal di UPTD Puskesmas Pasaleman, Kabupaten Cirebon tahun 2024 dengan menggunakan metode SOAP.

3. Nurisma (Risma, 2021), “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S, G1P0A0 usia 27 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Graha Indah Kota Balikpapan”. Metode laporan ini dirancang dengan pendekatan manajemen dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Ibu hamil akan didampingi dari

kehamilan sampai menggunakan alat kontrasepsi. Hasil penelitian dari semua data yang diperoleh penulis selama melakukan asuhan kepada Ny. S sejak usia kehamilan 38 minggu sampai nifas, penyusun menyimpulkan bahwa pada masa kehamilan Ny. S mengalami KEK, persalinan normal, bbl normal, dan nifas normal.

Persamaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan adalah objek penelitian, peneliti meneliti pada G2P1A0 ibu hamil usia kehamilan 37 minggu 4 hari, bersalin, bbl, nifas dan kb. Asuhan Komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, bbl, nifas, dan kb.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan adalah waktu, subjek, penelitian, tempat, metode, dan studi kasus. Pada studi kasus ini peneliti meneliti Ny. M usia 28 tahun dengan kehamilan, persalinan, bbl, dan nifas fisiologis/normal di UPTD Puskesmas Pasaleman, Kabupaten Cirebon tahun 2024 dengan menggunakan metode SOAP.