

BAB I

PENDAHULUAN

A. 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 Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yakni dengan mendeteksi dini keadaan ibu hamil agar tidak terdapat penyulit maupun komplikasi (Sunarsih, 2019).

Pembangunan kesehatan ibu di Indonesia dapat dinilai berdasarkan keberhasilan program kesehatan ibu melalui indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan jumlah semua kematian ibu selama periode kehamilan, persalinan dan nifas yang terjadi karena periode tersebut bukan dari kecelakaan atau kejadian lainnya. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian dalam ruang lingkup disetiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 sebesar 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).

Di Indonesia jumlah AKI Pada tahun 2021 mencapai angka 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini meningkat dibandingkan dengan tahun 2020 yaitu sebesar 4.627 kematian. Penyebab kematian ibu pada tahun 2021 adalah COVID-19 sebanyak 2982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Sedangkan di Indonesia Pada tahun 2021 Angka Kematian Bayi (AKB) yang terjadi sebanyak 27.566 kematian. Penyebab kematian neonatal terbanyak pada

tahun 2021 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan Asfiksia sebesar 27,8%. Penyebab kematian lain diantaranya kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, tetanus neonatorium dan lain-lain (Kemenkes RI, 2021).

Merujuk pada Dinkes Jabar (2023) Angka Kematian Ibu “AKI” di provinsi Jawa Barat tahun 2023 tercatat sebanyak 147/1000 kelahiran hidup, dengan target penurunan AKI 80-84% dari 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2023 tercatat sebesar 13,56/1.000 kelahiran hidup menurun signifikan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup selama satu decade terakhir dan angka ini lebih rendah dari AKB rata-rata nasional (Dinkes Jawa Barat, 2023).

Adapun di Kabupaten Cirebon pada data yang diperoleh dari Dinkes Kabupaten Cirebon (2022) jumlah AKI pada tahun 2022 sebanyak 29 ibu dari 43.238 kelahiran hidup dengan penyebab: perdarahan 6 kasus (20,69 %), Hipertensi dalam kehamilan 10 kasus (34,48 %), kelainan jantung dan pembuluh darah 5 kasus (17,24 %) Infeksi 1 kasus (3,45 %), infeksi 1 kasus (1,92 %), Covid -19 1 kasus (3,45 %) lain -lain 6 kasus (profil kesehatan kabupaten Cirebon 2022). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 72 kasus, terdiri dari 69 kasus kematian neonatal (bayi usia 0-28 hari) dan kematian post neonatal (bayi usia 29 hari-11 bulan) sebanyak 3 kasus. Jika dibandingkan dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 43.238 maka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup adalah 1,67 per 1.000 kelahiran hidup. (profil kesehatan kabupaten Cirebon 2022).

Pada study pendahuluan Di Wilayah Kerja Puskesmas Babakan Kabupaten Cirebon jumlah ibu hamil TM III dengan risiko tinggi umur < 20 tahun berjumlah 2 dan umur >35 tahun berjumlah 11. Berdasarkan data dari Puskesmas Babakan Kabupaten Cirebon tidak ada kasus kematian ibu pada tahun 2023. Sedangkan Jumlah Kematian Bayi pada tahun 2023 berjumlah 1 bayi. (Puskesmas Babakan 2024).

Upaya pemerintah dalam mempercepat penurunan AKI yaitu dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, serta pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan uraian diatas penulis merasa tertarik untuk melakukan studi kasus terhadap Ny. S usia 39 tahun G3P2A0 (G=Gravida yaitu jumlah kehamilan, P=Partus yaitu jumlah bayi lahir hidup, A=Abortus yaitu jumlah keguguran) di Puskesmas Babakan Kabupaten Cirebon.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S di Puskesmas Babakan Kabupaten Cirebon Tahun 2024?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan KB serta bayi baru lahir pada Ny.S di Puskesmas Babakan Kabupaten Cirebon.

2. Tujuan Khusus

Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan Melakukan pendokumentasian selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga pelayanan KB pada Ny. “S” di Puskesmas Babakan Kabupaten Cirebon Tahun 2024 dengan menggunakan metode SOAP. SOAP adalah Suatu system pencatatan dan pelaporan informasi tentang kondisi dan perkembangan kesehatan pasien dan semua kegiatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan (bidan, dokter, perawat dan petugas lainnya). Di dalam metode SOAP, S adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah assesment, P adalah planning.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Penulis dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama masa pendidikan serta dapat menambah wawasan, pengetahuan dan penatalaksanaan yang tepat berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas dan KB.

b. Bagi Pasien

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

c. 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.

d. Bagi Institusi

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

E. Keaslian Penelitian

1. Dian Puspitasari (2022), “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.M di Praktik Mandiri Bidan Sayang Ibu Muara Enim Tahun 2022” Penelitian ini menggunakan metode pendekatan studi kasus dengan cara continuity of care. Dari hasil pembahasan terhadap asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M ditemukan adanya kenejangan antara teori dan praktik, yaitu penggunaan APD yang tidak sesuai dengan teori.
2. Nia Febriana (2022), “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A di Polindes Natai Kerbau, Kecamatan Pangkalan Banteng Kabupaten Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah” Penelitian ini menggunakan metode pendekatan studi kasus atau case study. Dari hasil pembahasan Asuhan kehamilan dilakukan 3 kali. Ny. A memeriksakan kehamilannya UK 34- 36 minggu tanpa ada keluhan. Asuhan persalinan normal dilakukan pada tanggal 06 Juni 2022 secara keseluruhan kasus Ny.A fisiologis, bayi lahir spontan, jenis kelamin perempuan dengan APGAR score 8-9 tanpa ada kelainan, masa nifas dilakukan 4 kali kunjungan tidak ditemukan masalah dan Ny. A memilih pil sebagai alat kontrasepsi.
3. Widiya Nikmah (2023), “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “E” usia 25 tahun di tempat Praktik Mandiri Bidan Nurachmi Kota Palembang 2023” Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Kerangka konsep kegiatan asuhan Continuity of Care (COC) pendekatan/ desain penelitian (case study). Dari hasil pembahasan terhadap asuhan kebidanan persalinan pada Ny.”E” terdapat kesenjangan antara teori dan praktik yaitu persalinan tidak sesuai dengan tafsiran persalinan yang telah ditentukan pada tanggal 23-03- 2023.