

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan rakyat ialah indikator krusial untuk mengukur kesejahteraan suatu negara. Dilema kesehatan Ibu dan Anak menjadi pertarungan primer pada bidang kesehatan sebagai akibatnya perlu untuk menerima perhatian yang lebih karena menyampaikan akibat dipembangunan terutama dibidang kesehatan. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator tingkat kesehatan masyarakat, bisa disuatu negara memiliki jumlah AKI dan AKB yang semakin tinggi bisa simpulkan bahwa taraf kesehatan negara masih tergolong buruk. (Hasnah et al, 2021)

*Menurut World Health Organization (WHO)* Angka Kematian Ibu (AKI) di Dunia pada tahun 2020 menjadi 295.000 penyebab kematiannya adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (*pre-eklamsia* dan *eklamsia*), perdarahan, infeksi *post partum*, dan abortus yang tidak aman (WHO,2021). Menurut data ASEAN, AKI tertinggi ditemukan di Myanmar dengan 282.00/100.00 KH pada tahun 2023 dan AKI terendah terdapat di Singapura, tidak ada kematian ibu di Singapura pada tahun 2020 (Sekretariat ASEAN, 2021)

Di Indonesia, Jumlah AKI Tahun 2020 menunjukkan 4.627 kasus kematian. Sebagian Besar penyebab kematian ibu disebabkan oleh sebab lain, dimana 34,2% diantaranya adalah perdarahan sebesar 28,7%, tekanan darah tinggi saat hamil sebesar 23,9%, dan infeksi sebesar 4,6% (Kemenkes RI, 2021)

Angka Kematian ibu di Provinsi Jawa Barat sebesar 85,77% pada tahun 2020. 100.000 kelahiran hidup diatas target 85/100.000 KH. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya angka kematian ibu dipulau Jawa Barat, jadi dari 684 kasus pada tahun 2019 dibandingkan tahun 2020, jadi 745 kasus. Berdasarkan laporan kematian ibu kabupaten/kota tahun 2020 meningkat dibandingkan tahun 2019 bertambahnya 61 kasus. 10 kabupaten menyumbang kematian ibu tertinggi pada tahun 2020 berada di kabupaten Bogor, kabupaten Karawang, kabupaten Garut, kabupaten Sukabumi, kabupaten Cirebon, kabupaten Bandung, kabupaten Indramayu, kabupaten Bandung Barat, kabupaten Cianjur dan kabupaten Purwakarta. (LKIP,2020)

Masalah meningkatnya Angka Kematian Ibu disebabkan oleh penyakit pandemi Covid-19 yang berdampak pada penanganannya, tidak semua kabupaten atau kota dilengkapi dengan fasilitas pelayanan kesehatan untuk rujukan ibu bersalin dengan status reaktif Covid-19, Kompetensi petugas dan pengelola program dalam penanganan kegawat daruratan maternal neonatal, refocusing anggaran dan sistem rujukan yang belum optimal. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan 27,65%, hipertensi saat hamil (HDK) menjadi 28,72%, gangguan darah sebanyak 9,80%, gangguan metabolisme sebanyak 3,49% dan penyebab lain sebanyak 26,58%. (LKIP,2020)

Pada tahun 2020, jumlah kematian ibu di kabupaten Cirebon sebanyak 40 kematian ibu dari 47.530 kelahiran hidup dengan penyebab darah tinggi saat hamil 13 kasus (32,5%), perdarahan 7 kasus (17,5%), infeksi 3 kasus (7,5%), kelainan sistem peredaran darah 3 kasus (7,5%), dan lain-lain 14 kasus (35%). Tekanan darah tinggi saat hamil dan perdarahan selalu menjadi penyebab tertinggi setiap tahunnya, Berdasarkan fasenya kematian ibu maternal yaitu kematian pada ibu hamil sebanyak 12 kasus (30%), ibu bersalin 11 kasus (27,5%) dan ibu nifas 17 kasus (42,5%). Berdasarkan kelompok usia ibu yang kurang dari 20 tahun tidak ada kematian, usia ibu 20-35 tahun sebanyak 29 kasus (72,5%) dan usia ibu

lebih dari 35 tahun sebanyak 11 kasus (27,5%). (Profil Kesehatan Kabupaten Cirebon,2020).

Selain AKI, ada Angka Kematian Bayi (AKB) yang menunjukkan jumlah bayi dalam 28 hari pertama kehidupannya. Bayi Baru Lahir adalah yang berumur sampai dengan 28 hari dan dilahirkan pada usia kehamilan antara 38 sampai 42 minggu (Saputri, N.,2019). Menurut WHO, Jumlah AKB di dunia adalah 2.350.000 (WHO,2021), Angka Kematian Bayi tertinggi pada tahun 2020 menurut ASEAN berada di Myanmar sebesar 22.00/1000 KH dan Singapura merupakan negara dengan AKB terendah tahun 2020 sebanyak 0,80/1000 KH (ASEAN Secretariat, 2021).

Di Indonesia, data AKB yang dilaporkan Direktorat kesehatan keluarga pada tahun 2020 menunjukkan 20.266 kasus dengan penyebab terbanyak adalah kematian akibat Berat Badan Lahir Rendah, Asfiksia, Infeksi, Kelainan Bawaan dan Tetanus Neonatal. (Kemenkes RI, 2021).

Angka Kematian Bayi di Provinsi Jawa Barat diperoleh dari ratio kabupaten/kota ditentukan dengan membagi jumlah kematian bayi jumlah kelahiran hidup dikalikan 1000 KH. Angka kematian bayi pada tahun 2020 3,18/1000 KH menurun dibandingkan tahun 2019. Pencapaian Penurunan dibandingkan tahun 2019 disebabkan oleh kematian bayi baru lahir pada tahun 2020 disominasi 40,04% akibat BBLR, 29,16% akibat asfiksia, 14,19% akibat lain-lain, 11,98 lainnya disebabkan oleh cacat bawaan. Penyebab kematian Pasca melahirkan 65,11% disebabkan oleh sebab lain. 18,91% disebabkan oleh pneumonia dan 10,53% disebabkan oleh diare. Berdasarkan laporan kabupaten/kota tahun 2020, jumlah kematian bayi sebanyak 2.766 kasus mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019 sebanyak 2.861 kasus. 10 kabupaten dengan kematian bayi terbanyak pada tahun 2020 yaitu Kabupaten Sukabumi, Kabupaten Garut, Kabupaten Indramayu, Kabupaten Cianjur, Kabupaten Tasikmalaya, Kabupaten Bandung, Kabupaten Sumedang, Kabupaten Karawang, Kabupaten Cirebon, dan Kabupaten Bogor.(LKIP,2020).

Pada Tahun 2020 jumlah kematian bayi yang dilaporkan oleh puskesmas kabupaten Cirebon meningkat sebanyak 134 termasuk 124 kematian neonatal (anak usia 0 hingga 28 hari) dan kematian pasca melahirkan (anak usia 29 hari sampai 11 bulan) sebanyak 10 kasus. Jika dibandingkan dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 47.530 maka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup adalah 2,82/1.000 KH. Penyebab kematian bayi baru lahir 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 sisanya 19 kasus (15,32), Sedangkan penyebab kematian pada post neonatal karena diare 3 kasus (30,0%), Pneumonia sebanyak 1 kasus (10,0%), penyebab lain berjumlah 6 kasus (60,0%). (Profil Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2020).

Berdasarkan Data yang dilaporkan dari UPTD Puskesmas Pasaleman kabupaten Cirebon pada tahun 2023 Angka Kematian Ibu berjumlah 0 kasus, dengan jumlah Ibu hamil Risiko Tinggi Berjumlah 140 kasus, Ibu Hamil dengan KEK 63 kasus, Jumlahh ibu hamil Trimester 3 386 kasus dan Jumlah Persalinan 340 kasus. Sedangkan Jumlah Angka Kematian Bayi pada tahun 2023 di UPTD Puskesmas Pasaleman sebanyak 5 kasus.

Bidan merupakan Tumpuan atau kepercayaan dalam menurunkan Angka kematian Ibu dan Bayi, Salah satu upayanya dengan memberikan asuhan kebidanan Komprehensif, memberikan asuhan sayang ibu dan bayi dan mendampingi ibu dalam proses kehamilan, persalinan, nifas dan asuhan bayi baru lahir yang sesuai dengan standar pelauanan kebidanan. Asuhan Kebidanan Komprehensif sendiri adalah pemeriksaan yang diberikan secara menyeluruh dan berkala diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Tujuan dilakukan asuhan kebidanan komprehensif yaitu supaya bisa mengetahui hal-hal yang terjadi pada seorang wanita sejak hami, persalinan, nifas dan bayi yang dilahirkan dan untuk menurunkan AKI dan AKB. (Ruly,2021)

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif Terhadap Ny. Pr di UPTD Puskesmas Pasaleman Kabupaten Cirebon Tahun 2024?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan Penulisan ini adalah untuk memberikan gambaran mengenai asuhan kebidanan komprehensif yang tersedia untuk Ny. Pr Di UPTD Puskesmas Pasaleman kabupaten Cirebon yang memenuhi standar pelayanan Kebidanan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. Pr dengan pendekatan manajemen pendokumentasian SOAP di Puskesmas Pasaleman kabupaten Cirebon Tahun 2024
2. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny. Pr dengan pendekatan manajemen dan pendokumentasian SOAP di Puskesmas Pasaleman kabupaten Cirebon Tahun 2024.
3. Malaksanakan Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny. Pr dengan pendekatan manajemen pendokumentasian SOAP di Puskesmas Pasaleman kabupaten Cirebon Tahun 2024
4. Malaksanakan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada By. Ny. Pr dengan penndekatan manajemen pendokumentasian SOAP di Puskesmas Pasaleman kabupaten Cirebon Tahun 2024.
5. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Ny. Pr dengan pendekatan manajemen pendokumentasian SOAP di Puskesmas Pasaleman kabupaten Cirebon

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoristis**

Mengembangkan pengetahuan dan keterampilan lebih lanjut khususnya di bidang asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa Nifas dan keluarga berencana.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi lahan Penelitian**

Menjadikan sumber informasi untuk menetapkan kebijakan bagi Puskesmas mengenai Pengembangan rencana pelaksanaan dan evaluasi dalam pelayanan Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana.

#### **2. Bagi Institusi ITEKes Mahardika**

Dapat dijadikan acuan oleh lembaga pendidikan dalam pelaksanaan proses manajemen asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana serta dapat digunakan untuk mahasiswi kebidanan

#### **3. Bagi Pasien**

Meningkatkan Pengetahuan pasien tentang kehamilan sehingga keadaan pasien dapat lebih terpantau dan mengurangi komplikasi yang terjadi

## 1.5 Keaslian Penelitian

**Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian**

No	Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Desain	Hasil Penelitian
1.	Nurul Habibah/2021	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Di Praktik Mandiri Bidan Lianaria Boru Sagala, A.Md.Keb., SKM.	Jenis Metode penelitian menggunakan studi penelaan kasus ( <i>case studi</i> )	Dari semua data yang diperoleh penulis selama melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. I sejak usia kehamilan 33 minggu sampai kontrasepsi Keluarga berencana, tidak ditemukan komplikasi atau tanda bahaya selama kehamilan, persalinan normal, BBL normal, nifas normal, dan sudah menggunakan kontrasepsi.
2.	Nency Agustia/2023	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S G <sub>4</sub> P <sub>2</sub> A <sub>2</sub> Di Praktik Mandiri Bidan	Jenis Penelitian deskriptif analitik melalui cross suctional dalam bentuk studi kasus	Dari semua data yang diperoleh penulis selama melakkan Asuhan Kebdanan Komprehensif Pada Ny.s mulai usia kehamilan 32 minggu hingga akseptor keluarga berencana, tidak ditemukan adanya kesenjangan teori dan praktik, kondisi bayi dan ibu dalam keadaan baik.

3.	Natasha Regina Putri dan Lola Noviani Fadilah/2023	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.E Di Puskesmas Malangbong Kabupaten Garut	Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan teknik pengumpulan data primer dan sekunder yang dilakukan sejak Bulan Januari - Mei 2023 di Puskesmas Malangbong Kabupaten Garut.	Hasil penelitian didapatkan bahwa pada asuhan kehamilan didapatkan ketidaknyamanan berupa sering buang air kecil. Proses persalinan berlangsung secara normal dan ibu datang saat fase persalinan telah memasuki kala II. Tidak terdapat permasalahan selama masa nifas, produksi ASI sangat banyak. Dilakukan perawatan payudara, senam nifas dan konseling KB. Asuhan pada BBL berjalan lancar, tidak terdapat masalah apapun pada bayi..
----	--	--	---	--

Tabel diatas diketahui bahwa ada perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus sebelumnya yaitu pada:

1. Waktu, pada studi kasus ini peneliti meneliti pada tahun 2024
2. Subyek penelitian, Pada studi kasus ini peneliti meneliti pada Ny. Pr
3. Tempat, Pada studi ini peneliti meneliti di Puskesmas Pasaleman  
Kabupaten Cirebon