

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesejahteraan masyarakat di sebuah negara dapat diketahui melalui jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Namun AKI dan AKB di Indonesia masih tergolong tinggi. Angka kematian ibu (AKI) di seluruh dunia menurut UNICEF (2021) pada tahun 2020 sebanyak 223 kematian per 100.000 kelahiran hidup dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), perdarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman. Sedangkan Angka Kematian Ibu di Indonesia sebesar 189 yang artinya terdapat 189 kematian perempuan saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup. Hasil *Long Form SP2020* mencatat nilai AKI di Jawa Barat adalah sebesar 187 per 100.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2023). Di Kabupaten Cirebon pada tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak 84,2 per 100.000 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 %) (Dinas Kesehatan Kab.Cirebon, 2020). Selain AKI terdapat AKB (angka kematian bayi) yaitu jumlah kematian bayi pada usia 28 hari pertama kehidupan.

AKB di dunia menurut Unicef (2021) pada tahun 2020 sebanyak 37 kasus kematian per 1000 kelahiran hidup. AKB di Indonesia pada tahun 2020 menurut Badan Pusat Statistik Indonesia (2023) adalah sebanyak 16,85 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan di Jawa Barat jumlah kematian bayi sebanyak 13,56 kematian per 1000 kelahiran hidup. Di Kabupaten Cirebon jumlah AKB sebanyak 134 kasus kematian per 1000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kab.Cirebon, 2020). Berdasarkan hasil wawancara dan data Puskesmas Kubangdeleg tahun 2023 jumlah AKB pada tahun 2023 di wilayah UPTD

Puskesmas Kubangdeleg Kabupaten Cirebon terdapat 1 kematian bayi baru lahir disebabkan karena hidrosefalus.

Program pemerintah untuk membantu penurunan AKI dan AKB salah satunya adalah dengan program asuhan kebidanan komprehensif yang mencakup pelayanan asuhan kebidanan terpadu dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan asuhan *continuity of care* (model asuhan kebidanan berkelanjutan) (Solihah et al., 2021).

Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. Hubungan pelayanan kontinuitas adalah hubungan terapeutik antara perempuan dan petugas kesehatan khususnya bidan dalam mengalokasikan pelayanan serta pengetahuan secara komprehensif. Hubungan tersebut salah satunya dengan dukungan emosional dalam bentuk dorongan, pujian, kepastian, mendengarkan keluhan perempuan dan menyertai perempuan telah diakui sebagai komponen kunci perawatan intrapartum. Dukungan bidan tersebut mengarah pada pelayanan yang berpusat pada perempuan (Ningsih, 2017).

Model asuhan kebidanan komprehensif bertujuan untuk meningkatkan asuhan yang berkesinambungan selama periode tertentu. Asuhan kebidanan komprehensif dimana bidan sebagai tenaga profesional, memimpin dalam perencanaan, organisasi dan pemberian asuhan selama kehamilan, kelahiran, periode postpartum, termasuk bayi dan program keluarga berencana, mampu memberikan kontribusi untuk kualitas asuhan yang lebih baik (Aprianti Putri Salsabila, 2023).

Dampak yang akan timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan adalah dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi yang tidak ditangani sehingga menyebabkan penanganan

yang terlambat terhadap komplikasi dan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas (Aprianti Putri Salsabila, 2023).

## **B. Rumusan Masalah**

Perumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.S 28 Tahun G3P1A1 di Puskesmas Kubangdeleg Kabupaten Cirebon tahun 2024?”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk memperoleh gambaran dan pengalaman secara nyata dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas, dan keluarga berencana pada Ny.S di wilayah UPTD Puskesmas Kubangdeleg Kecamatan Cirebon Tahun 2024 dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian data subjektif, objektif, assesment, dan penatalaksanaan kehamilan pada Ny.S 28 tahun G3P1A1 di wilayah UPTD Puskesmas Kubangdeleg Kabupaten Cirebon tahun 2024.
- b. Melakukan pengkajian data subjektif, objektif, assesment, dan penatalaksanaan persalinan pada Ny.S 28 tahun G3P1A1 di wilayah UPTD Puskesmas Kubangdeleg Kabupaten Cirebon tahun 2024.
- c. Melakukan pengkajian data subjektif, objektif, assesment, dan penatalaksanaan bayi baru lahir pada bayi Ny.S 28 tahun P2A1 di wilayah UPTD Puskesmas Kubangdeleg Kabupaten Cirebon tahun 2024.
- d. Melakukan pengkajian data subjektif, objektif, assesment, dan penatalaksanaan masa nifas pada Ny.S 28 tahun P2A1 di wilayah UPTD Puskesmas Kubangdeleg Kabupaten Cirebon tahun 2024.

- e. Melakukan pengkajian data subjektif, objektif, assessment, dan penatalaksanaan keluarga berencana pada Ny.S 28 tahun P2A1 di wilayah UPTD Puskesmas Kubangdeleg Kabupaten Cirebon tahun 2024.

#### **D. Manfaat**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Meningkatkan pengetahuan serta dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk menambah wawasan dan keterampilan mengenai mutu dalam pemberian pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Penulis**

Meningkatkan keterampilan pelayanan asuhan kebidanan serta mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dengan kasus nyata di lapangan sehingga dapat memberikan asuhan secara berkesinambungan dalam asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana yang sesuai dengan standar pelayanan sehingga mampu menjadi bidan yang berkompeten dan profesional.

###### **b. Bagi Klien/Masyarakat**

Memberikan informasi dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan dari mulai kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.

###### **c. Bagi Puskesmas**

Sebagai sumber informasi untuk penentuan kebijakan pihak Puskesmas dalam melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan khususnya pelayanan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

#### **d. Bagi Institut Teknologi Kesehatan Mahardika Cirebon**

Sebagai bahan evaluasi hasil pembelajaran yang diberikan pada saat perkuliahan, memberikan pendidikan, pengalaman, dan kesempatan bagi mahasiswanya dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif serta menjadi bahan informasi dan data tambah bagi institusi.

#### **e. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan dapat dijadikan pedoman dalam penerapan asuhan kebidanan komprehensif, sebagai sumber informasi tentang asuhan kebidanan komprehensif, dan sebagai bahan bacaan serta dapat mengembangkan laporan tugas akhir ini lebih lanjut.

### **E. Keaslian Penelitian**

Keaslian studi kasus ini berdasarkan beberapa studi kasus terdahulu yang mempunyai karakteristik yang relative sama dalam hal tema kajian, namun berbeda dalam hal kriteria subjek, waktu, tempat, dan metode penelitian. Dengan demikian maka topic penelitian yang penulis lakukan ini benar-benar asli. Adapun beberapa penelitian terdahulu yang serupa dengan penelitian ini adalah :

1. Pricilia Palupy (2019), *Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.K Umur 27 Tahun G4P1A2 di Puskesmas Suradadi Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal Tahun 2019*, Dari data yang diperoleh penyusun selama melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.K sejak umur kehamilan 39 minggu lebih 2 hari, pada saat bersalin, nifas, dan bayi baru lahir Ny.K berlangsung normal tidak ada kesenjangan antara kasus dan teori.
2. Ayu Amalia (2017), *Asuhan Kebidanan Komprehensif (Contiunity Of Care) pada Ny "I" di BPM Ny "T" Kecamatan Tenggarang Kabupaten Bondowoso Tahun 2017*. Dengan hasil : Setelah melakukan asuhan komprehensif pada Ny. I penulis dapat mengetahui bahwa asuhan yang diberikan sudah sesuai serta tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan perlakuan.

3. Nurul Habibah (2021), *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.I di Praktik Mandiri Bidan Lianaria Boru Sagala, AMd.Keb., SKM Pangkalan Bun Kota Waringin Barat*. Dengan hasil : Setelah melakukan asuhan komprehensif pada Ny.I tidak ditemukan komplikasi atau tanda bahaya selama kehamilan, persalinan normal, bayi baru lahir, nifas normal dan sudah menggunakan kontrasepsi.