

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) menurut *World Health Organization* (WHO) 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 berpenghasilan rendah dan menengah pada tahun 2020. Angka Kematian Ibu (AKI) 189 (Per 100.000 kelahiran hidup) dan angka Kematian Bayi 16,85 (per 1.000 kelahiran hidup) pada tahun 2023. (WHO, 2024).

Berdasarkan (Kemenkes RI, 2020) secara keseluruhan, terjadi penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dari tahun 1991 hingga 2020, dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini hampir mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2024, yang ditargetkan sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun menunjukkan kecenderungan penurunan, masih diperlukan upaya lebih lanjut untuk mempercepat pengurangan Angka Kematian Ibu (AKI) guna mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs), yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Nugraha & dkk, 2024)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Barat tahun 2023 tercatat sebanyak 96,89/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Jawa Barat tahun 2023 tercatat sebesar 6,4/1.000 kelahiran hidup. Artinya, dari 1.000 bayi terdapat ± 6 bayi yang meninggal dan angka ini lebih rendah dari Angka Kematian Bayi (AKB) rata-rata nasional (Disdukcapil Jawa Barat, 2023). Jumlah kematian ibu pada tahun 2023 di Kabupaten Cirebon sebanyak 40 ibu dari 42.305 kelahiran hidup dengan penyebab: Hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas 6 kasus (15 %), Hipertensi dalam kehamilan 3 kasus (7,5 %), perdarahan

obstetrik 1 kasus (2,5 %), lain-lain 30 kasus (75 %) (Dinkes Kabupaten Cirebon, 2023).

Berdasarkan data di puskesmas Sindanglaut tahun 2023, tercatat Angka Kematian Ibu (AKI) berjumlah 7 orang dalam setahun dan angka kematian bayi berjumlah 7, dari kasus kematian ibu disebabkan perdarahan 2 orang dan 5 orang mengalami Pre-Eklamsi Berat (PEB) dan kasus kematian bayi disebabkan karena asfiksia.

Pada tahun 2023, tercatat jumlah kematian ibu sebanyak 4.482 kasus. Penyebab kematian ibu yang paling banyak pada tahun tersebut adalah hipertensi dalam kehamilan dengan 412 kasus, disusul oleh perdarahan sebanyak 360 kasus, dan komplikasi obstetrik lainnya sebanyak 204 kasus. Sedangkan penyebab utama kematian neonatal pada tahun 2023, diantaranya adalah *Respiratory* dan *Cardiovascular* (1%), Kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan persentase sebesar 0,7%. Kelainan *Congenital* (0,3%), Infeksi (0,3%), Penyakit saraf, penyakit sistem saraf pusat (0,2%), komplikasi intrapartum (0,2%). Belum diketahui penyebabnya (14,5%) dan lainnya (82,8%). (Nugraha & dkk, 2024).

Upaya untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dilakukan dengan memastikan setiap ibu dapat mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas. Ini mencakup layanan kesehatan untuk ibu hamil, bantuan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus serta rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB), termasuk KB pasca persalinan (Nugraha & dkk, 2024).

Hal ini menunjukkan bahwa upaya pelayanan kebidanan masih perlu ditingkatkan, terutama di fasilitas kesehatan primer seperti puskesmas. Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama memiliki peran strategis dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan komprehensif. Dalam pelaksanaannya, bidan di puskesmas tidak hanya berfokus pada aspek klinis, tetapi juga melakukan pendekatan promotif dan preventif

untuk mendukung kesehatan ibu dan anak. Ny. A sebagai salah satu pasien di Puskesmas Sindang Laut membutuhkan asuhan kebidanan komprehensif yang mencakup pelayanan antenatal, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Kasus ini menjadi penting untuk dikaji karena memberikan gambaran nyata mengenai penerapan teori dan praktik kebidanan di lapangan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny. A di Puskesmas Sindang Laut Kabupaten Cirebon Tahun 2025?”.

1.3. Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny. A di Puskesmas Sindang Laut Kabupaten Cirebon.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan ibu hamil trimester III pada Ny. A di Puskesmas Sindang Laut Kabupaten Cirebon.
- b. Melakukan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. A di Puskesmas Sindang Laut Kabupaten Cirebon.
- c. Melakukan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny. A di Puskesmas Sindang Laut Kabupaten Cirebon.
- d. Melakukan asuhan kebidanan BBL pada Bayi Ny. A di Puskesmas Sindang Laut Kabupaten Cirebon.
- e. Melakukan asuhan kebidanan KB pada Ny. A di Puskesmas

Sindang Laut Kabupaten Cirebon.

- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan metode SOAP.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu kebidanan, khususnya dalam penerapan asuhan kebidanan *komprehensif* dan dijadikan pedoman, penerapan sumber informasi serta menjadi bahan bacaan di perpustakaan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

- a. Bagi lahan penelitian
Sebagai masukan dalam memberikan pelayanan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen asuhan kebidanan *komprehensif*.
- b. Bagi institusi ITEKes Mahardika
Sebagai referensi bahan bacaan dan wawasan penanganan bagi mahasiswa atau peneliti selanjutnya dalam kegiatan penyelesaian Laporan Tugas Akhir.
- c. Bagi Profesi
Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB.
- d. Bagi Mahasiswa
Sebagai referensi dan bahan pembelajaran untuk menambah kompetensi dalam menerapkan asuhan kebidanan *komprehensif* yang menjadi bekal untuk kedepannya.

1.5 Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang berkaitan dengan penulisan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny A di Puskesmas Sindang Laut Kabupaten Cirebon Tahun 2025”

1. Habibah, Nurul. (2021). Berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I di Praktik Mandiri Bidan Liana Pangkalan Bun Kotawaringin Barat”. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. jenis metode penelitian ini menggunakan studi penelaahan kasus (case studi) dengan cara mengkaji suatu permasalahan di unit tunggal. Subjek sampel peneliti yaitu ibu hamil dengan usia kehamilan 33 minggu di PMB Liana. Dilakukan analisis secara mendalam menggunakan beberapa aspek menggunakan metode pemecahan masalah 7 langkah Hellen Varney dan catatan perkembangan SOAP. Setelah melakukan asuhan komprehensif pada Ny. I tidak ditemukan komplikasi atau tanda bahaya selama kehamilan, persalinan normal, bayi baru lahir normal, nifas normal dan sudah menggunakan kontrasepsi. Persamaan pada penelitian tersebut dengan penelitian penulis yaitu menggunakan metode kualitatif. Perbedaan pada penelitian yang akan diteliti yaitu instrument, waktu dan tempat penelitian.
2. Pondungge, Yusni. (2020). Judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif”. Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dan jenis penelitian studi kasus. Pedoman observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format Asuhan Kebidanan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas sesuai dengan KEPMENKES Nomor 938/MenKes/SK/VII/2007. Hasil asuhan yang diberikan pada Ny. J.P umur 22 tahun G3P1A1 mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir berjalan dengan lancar serta ibu dan bayi dalam keadaan normal. Berdasarkan hasil asuhan kebidanan continuity of care yang telah dilakukan pada Ny. J.P diharapkan klien dapat menerapkan konseling yang telah diberikan selama dilakukan asuhan kebidanan

sehingga kondisi ibu dan bayi tetap baik dan dapat mencegah terjadinya komplikasi hingga kematian. Persamaan pada penelitian tersebut dengan penelitian penulis yaitu menggunakan metode kualitatif. Perbedaan pada penelitian yang akan diteliti yaitu instrument,waktu dan tempat penelitian.

3. Wahyuni, Kiki & Eti Salafas.(2023). Judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M Usia 32 Tahun G1P0A0 Kehamilan Fisiologis”. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik. Teknik pengumpulan menggunakan data primer dan skunder melalui wawancara, observasi,pemeriksaan fisik dan buku KIA. Studi Kasus dilakukan di Klinik Rahayu Ungaran tahun 2023, dimulai bulan mei 2023 sampai desember 2023. Subjek dalam penelitian ini adalah ny.m G1 P0 A0 usia 32 tahun asuhan diberikan sejak kehamilan 18 minggu sampai dengan Akseptor keluarga berencana. Setelah dilakukan studi kasus asuhan berkelanjutan pada ny.m mulai masa hamil sampai dan keluarga berencana dimana kehamilan ny. m termasuk kehamilan fisiologis, Persalinan ny. m adalah spontan pervaginam dengan luka perineum derajat 2. Masa nifas ny. m involusio nya berlangsung normal, bayi ny. m dalam keadaan normal, ada penambahan berat badan sesuai dengan umur, tidak ada infeksi pada tali pusat dan bayi menyusui secara eksklusif, dan memberikan asuhan keluarga berencana dengan memberikan konseling tentang keluarga berencana. Persamaan pada penelitian tersebut dengan penelitian penulis yaitu menggunakan metode kualitatif. Perbedaan pada penelitian yang akan diteliti yaitu instrument,waktu dan tempat penelitian.