

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses alamiah yang perlu diperhatikan dengan baik dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi pada ibu dan janin. Pada umumnya kehamilan berkembang secara normal, melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan melalui jalan lahir, tetapi kadang pada suatu kondisi tertentu kondisi kehamilan tidak sesuai harapan. Oleh karena itu pelayanan asuhan antenatal penting dilakukan untuk memonitor kondisi kesehatan ibu hamil dan janin, deteksi dini adanya komplikasi yang mungkin terjadi pada kehamilan, mempersiapkan persalinan dan masa nifas yang normal, serta mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam penerimaan kelahiran janin (Mastiningsih & Agustina, 2019).

Kesejahteraan masyarakat di sebuah negara dapat diketahui melalui jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi dan Balita (AKB). Namun sayangnya, AKI dan AKB masih tergolong tinggi. Kematian ibu menurut definisi WHO adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera.

Data World Health Organization (WHO) menyatakan secara global pada tahun 2018, Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia diperkirakan 8,30 per 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi merupakan indikator beberapa status kesehatan masyarakat. Dewasa ini AKI dan AKB di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2013 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia 210 per 100.000 kelahiran hidup, AKI di

negara berkembang 230 per 100.000 kelahiran hidup dan AKI di negara maju 16 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Asia Timur 33 per 100.000 kelahiran hidup, Asia Selatan 190 per 100.000 kelahiran hidup, Asia Tenggara 140 per 100.000 kelahiran hidup dan Asia Barat 74 per 100.000 kelahiran hidup (Indrayani & Riyanti, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tergolong tinggi. Menurut Daisy, berdasarkan data Sensus Penduduk 2020, angka kematian ibu melahirkan mencapai 189 per 100 ribu kelahiran hidup. Angka ini, kata Daisy, membuat Indonesia menempati peringkat kedua tertinggi di ASEAN dalam hal kematian ibu, jauh lebih tinggi daripada Malaysia, Brunei, Thailand, dan Vietnam yang sudah di bawah 100 per 100 ribu kelahiran hidup. Adapun kematian bayi tercatat mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2024).

Berdasarkan data dari Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Sementara itu, untuk kematian bayi pada 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945.

Menurut Dinkes provinsi Jawa Barat, Hasil Long Form SP2020 menunjukkan, AKI di Provinsi Jawa Barat sebesar 187 yang artinya terdapat 187 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas dari 100.000 kelahiranhidup. Angka Kematian Bayi (AKB) atau Infant Mortality Rate (IMR) adalah kematian yang terjadi pada penduduk yang berumur 0-11 bulan (kurang dari 1 tahun). Dalam rentang 50 tahun (periode 1971-2022), penurunan AKB di Jabar mencapai 90 persen. Ketua Tim Statistik Sosial BPS Provinsi Jabar Isti Larasati Widiastuty mengatakan, selama periode satu dekade bonus demografi yang dialami Jabar, AKB menurun signifikan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup pada Sensus Penduduk 2010 menjadi 13,56 per 1.000 kelahiran hidup pada Long FormSP2020. (Revy Lestari, 2023).

Berdasarkan pelaporan Puskesmas jumlah kematian ibu maternal dan

kelahiran hidup di Kabupaten Cirebon Tahun 2016 – 2020 pada tahun 2016, jumlah kematian ibu sebanyak 46 ibu dari 47.115 kelahiran hidup. Tahun 2017, jumlah kematian ibu sebanyak 39 ibu dari 47.585 kelahiran hidup. Tahun 2018, jumlah kematian ibu sebanyak 35 ibu dari 47.771 kelahiran hidup. Tahun 2019, jumlah kematian ibu sebanyak 34 ibu dari 48.414 kelahiran hidup. Pada tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak 40 ibu dari 47.530 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 %) (Dinkes Kabupaten Cirebon, 2020).

Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan menyeluruh dari mulai kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan masa nifas.

Alasan penulis memilih Ny.N karena klien maupun keluarga bersedia berpartisipasi dalam asuhan kebidanan komprehensif dan dari hasil pengkajian yang dilakukan pada bulan Februari terhadap Ny.N di BPM Bidan A Kabupaten Cirebon.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan data dari latar belakang diatas dapat dibuat suatu rumusan masalah berikut ”Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N dengan kehamilan dan persalinan normal di BPM Bidan A Kabupaten Cirebon?”

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai dengan pelayanan kontrasepsi pada Ny.N dengan kehamilan,

persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus normal di BPM Bidan A Kabupaten Cirebon.

2. Tujuan Khusus

Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil Ny.N dengan pendekatan manajemen dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu bersalin Ny.N dengan pendekatan manajemen dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil Ny.N dengan pendekatan manajemen dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- b. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu bersalin Ny.N dengan pendekatan manajemen dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu nifas Ny.N dengan pendekatan manajemen dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada neonatus Ny.N dengan pendekatan manajemen dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N keluarga berencana dengan pendekatan manajemen dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Dengan adanya asuhan kebidanan pada ibu hamil secara teratur dapat memonitor kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi dengan baik serta pemantauan terhadap berbagai komplikasi yang mungkin dapat terjadipada ibu dan janin.

- b. Dengan adanya asuhan kebidanan pada ibu bersalin akan terlaksananya asuhan persalinan normal tanpa ada komplikasi ataupun penyulit yang mungkin terjadi.
- c. Dengan adanya asuhan pada bayi baru lahir dengan baik dan benar akan mencegah terjadinya komplikasi-komplikasi yang terjadi.
- d. Dengan adanya asuhan kebidanan pada ibu nifas sehingga masa nifas dapat berlangsung normal tanpa terjadi infeksi ataupun komplikasi yang mungkin dapat terjadi.
- e. Dengan adanya asuhan pada neonatus dengan baik dan benar akan mencegah terjadinya berbagai komplikasi yang mungkin terjadi.
- f. Dengan adanya asuhan pelayanan komprehensif diharapkan laju pertumbuhan penduduk dapat ditekan sehingga tercipta masyarakat yang berkualitas.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Lahan Praktik

Dapat membantu untuk menjalankan dan melancarkan program kerja puskesmas dan dapat mengurangi AKI dan AKB di wilayah kerja puskesmas karena asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan. Dengan komunikasi yang baik dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap kinerja Puskesmas tersebut.

b. Bagi Institusi Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika Cirebon

Dapat meningkatkan kualitas pendidikan bidan khususnya dalam pemberian asuhan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus sampai pelayanan kontrasepsi serta untuk mengevaluasi kompetensi mahasiswa dalam pemberian asuhan kebidanan, sehingga dapat menghasilkan bidan yang terampil, profesional dan mandiri.

c. Bagi Klien

Dapat meningkatkan pengetahuan dan pelayanan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir,

masa nifas, neonatus sampai pelayanan kontrasepsi sesuai standar pelayanan kebidanan.

d. Bagi Penulis

Memberikan pengetahuan kemampuan menganalisa mengembangkan pola pikir secara ilmiah serta pengalaman bagi penulis untuk dapat melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, hingga pelayanan kontrasepsi.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Rizki Farhatun Nimah (2023), “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. F Umur Tahun di Puskesmas Kebasen Kabupaten Banyumas” Dari hasil penelitian Pada asuhan kehamilan terdapat perbedaan antara teori dan praktik pada kenaikan berat yang melebihi anjuran, tekanan darah mengalami penurunan, TFU kurang dari usia kehamilan, dan berat badan mengalami kenaikan lebih dari 0,5 kg dalam 1 minggu. Pada persalinan ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik persalinan kala I, pada waktu persalinan pemeriksaan dalam tidak dilakukan dilakukan setiap 4 jam sekali. Pada masa nifas dan kb dan asuhan bayi baru lahir tidak ditemukan kesenjangan dengan metode studi kasus atau case study terdapat perbedaan antara penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu waktu penelitian, tempat, dan subjek .
2. Nurul Habibah (2021), “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. I di Praktik Mandiri Bidan Lianaria Boru Sagala, A.Md.keb., SKM. Pangkalan Bun Kota Pangkalan Bun Kota” Dari hasil penelitian asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. I usia 28 tahun G3P1A1 usia kehamilan 33 minggu yaitu kunjungan kehamilan dilakukan sebanyak 3 kali dan tidak ditemukan tanda gejala

bahaya pada kehamilan. Asuhan persalinan yang di berikan pada kala I, II, III, dan IV berjalan secara normal tanpa ada komplikasi. BBL normal menangis kuat, gerak tonus baik, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, PB 49 cm, BB 2600 gram, LK 33 cm dan LD 32. Nifas dilakukan kunjungan 4 kali dengan masa nifas dalam batas normal. Metode alat kontrasepsi yang di pilih yaitu KB MAL dengan metode studi kasus atau case study terdapat perbedaan antara penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu waktu penelitian, tempat, dan subjek.

3. Nanda Zentrie Findii (2019), "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. U Usia 25 Tahundi BPM Bidan Sri Hartatik, A.Md.Keb Kota Malang". Dari hasil penelitian asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. U usia 25 tahun G1P0A0 usia kehamilan 30 Minggu 2 hari yaitu kunjungan kehamilan sebanyak 4 kali dan tidak ditemukan tanda dan gejala bahaya pada kehamilan. Asuhan persalinan yang diberikan pada kala I, II, III dan IV berjalan secara normal tanpa ada komplikasi. BBL normal menangis kuat, gerak tonus otot baik, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, PB 49 cm, BB 2600 gram, LK 34 cm dan LD 33 cm. Kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4 kali dengan masa nifas dalam batas normal. Metode alat kontrasepsi yang dipilih yaitu KB Kondom dengan metode studi kasus atau case study. Terdapat perbedaan antara penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan, yaitu waktu penelitian, tempat dan subjek.