

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan komprehensif termasuk layanan kebidanan yang berkelanjutan dan kompleks mulai pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir yang mengkaitkan keperluan kesehatan wanita serta kondisi seseorang. Bidan dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan dalam pemberian asuhan komprehensif. Asuhan ini bertujuan untuk memberikan asuhan komprehensif dengan pendekatan manajemen kebidanan. (Faya, Yulia 2023).

Kesehatan ibu merupakan salah satu perhatian utama dalam lingkup kesehatan global. Pendapat World Health Organization (WHO), kisaran 585.000 perempuan kesehariannya kehilangan nyawa akibat komplikasi selama kehamilan, proses persalinan, serta aborsi yang tak memiliki keamanan yang terjamin. Lebih dari delapan juta wanita alami masalah kesehatan terkait kehamilan setiap tahun, serta diatas 1/2 di antaranya meninggal dunia. Penting untuk dicatat bahwa 99% dari angka kematian tersebut ditemukan dalam negara-negara berkembang. Di negara maju, rasio kematian yang disebabkan komplikasi kehamilan serta persalinan adalah 1 dari 5000 wanita, sebuah angka yang jauh lebih rendah daripada dengan negara berkembang, di mana 1 dari 11 wanita harus menanggung akibat fatal dari komplikasi tersebut (World Health Organisation, 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) pada dunia berdasarkan WHO periode 2020 meningkat 295.000 kehilangan nyawa pada faktor kematian ibu yaitu tekanan darah tinggi masa kandungan (pre-eklampsia serta eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, serta aborsi yang tak aman (WHO, 2021). Berdasarkan data ASEAN AKI terbesar terdapat pada Myanmar sejumlah 282.00/100.000 KH

tahun 2020 serta AKI yang terkecil ada pada Singapura tahun 2020 tidak ada kematian ibu di Singapura (ASEAN Secretariat, 2021).

Selain AKI terdapat AKB (angka kematian bayi) yaitu total kematian bayi pada umur 28 hari pertama kehidupan, bayi baru lahir merupakan bayi yang baru lahir sampai umur 28 hari yang lahir dengan umur kandungan 38 – 42 minggu (Saputri, N., 2019). AKB di dunia menurut WHO tahun 2020 sebesar 2.350.000 (WHO, 2021). AKB menurut ASEAN angka kematian tertinggi berada di Myanmar sebesar 22.00/1000 KH tahun 2020 dan Singapura merupakan negara dengan AKB terendah tahun 2020 sebesar 0.80/1000 KH (ASEAN Secretariat, 2021).

AKI pada Indonesia tetap termasuk yang terbesar pada Asia Tenggara juga tergolong jauh pada standar global Sustainable Development Goals (SDGs) guna mengurangi AKI mendapat 183 per 100.000 KH dalam periode 2024 serta di bawah 70 per 100.000 KH dalam periode 2030. Keadaan tersebut menandakan pentingnya proses yang makin berefek serta menyeluruh, sebab guna menggapai standar AKI berkurang terdapat 183 per 100.000 KH periode 2024 dibutuhkan setidaknya pengurangan kematian ibu sejumlah 5,5% tiap periode menurut Rustandi et al., (2020). Sedangkan di Indonesia data AKB yang dilaporkan Direktorat Kesehatan Keluarga dalam periode 2020 sejumlah 20.266 persoalan faktor kematian tertinggi yaitu BBLR, asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, serta tetanus neonatorum (Kemenkes RI, 2021).

Berasaskan Profil Kesehatan Jawa Barat periode 2020 AKI ibu pada periode 2020 berdasarkan pelaporan profil kesehatan kabupaten/kota sebanyak 745 kasus atau 88,77 per 100.000 KH, meningkat 61 kasus dibandingkan tahun 2019 yaitu 684 kasus. Penyebab kematian ibu masih didominasi terhadap 27,92 % pendarahan, 28,86 % hipertensi pada kandungan, 3,76 % infeksi, 10,07 % gangguan sistem peredaran darah (jantung), 3,49 % gangguan metabolik serta 25,91 % faktor lain. Kematian ibu sebanyak 745 kasus, terjadi pada ibu hamil sebanyak 22,14 %, ibu bersalin sebanyak 19,73 % dan ibu nifas sebanyak 44,16 %. Kabupaten Cirebon termasuk ke dalam salah satu dari 10

Kabupaten/Kota dengan kematian ibu tertinggi pada tahun 2020 berdasarkan (JABAR, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon 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 %). Hipertensi pada kehamilan dan perdarahan selalu merupakan penyebab tertinggi setiap tahunnya. Berdasarkan fasenya kematian ibu maternal yaitu kematian pada ibu hamil sebanyak 12 orang (30 %) dan ibu bersalin 11 orang (27,5 %) dan ibu nifas 17 orang (42,5 %).

Sedangkan AKB di Kabupaten Cirebon Pada tahun 2020 jumlah kematian bayi yang dilaporkan di Puskesmas sebanyak 134 terdiri dari 124 kasus kematian neonatal (bayi usia 0-28 hari) dan kematian post neonatal (bayi usia 29 hari-11 bulan) sebanyak 10 kasus. Jika dibandingkan dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 47.530 maka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup adalah 2,82 per 1.000 kelahiran hidup. Faktor kematian neonatal tertinggi adalah BBLR sebanyak 51 kasus (41,1 %), Asfiksia 40 kasus (32,3 %), kelainan kongenital 12 kasus (9,68 %), Sepsis 2 kasus (1,6 %) serta lainnya 19 kasus (15,32 %). Sementara faktor kematian pada post neonatal sebab Diare 3 kasus (30,0 %), Pneumonia sebanyak 1 kasus (10,0 %), dan penyebab lain-lain 6 kasus (60,0 %). Data kematian ini adalah kasus yang dilaporkan di Puskesmas.

UPTD Puskesmas Gegesik merupakan salah satu Puskesmas PONED yang berada di Kabupaten Cirebon. Dalam data tahunan yang tercatat di Puskesmas Gegesik Kabupaten Cirebon. Angka Kematian Bayi (AKB) Pada Tahun 2023 terdapat sebanyak 7 Orang. Penyebab terjadinya Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) serta kekurangan oksigen (asfiksia), sedangkan secara tidak langsung penyebab kematian ibu dan bayi baru lahir yaitu sebab keadaan masyarakat seperti pendidikan, sosial ekonomi, serta budaya (UPTD Puskesmas Gegesik).

AKI merupakan rasio kematian ibu ketika mengandung, lahiran serta nifas yang diakibatkan dari kehamilan, lahiran, serta nifas maupun manajemennya namun tidak termasuk faktor lain semisal kecelakaan maupun terjatuh disetiap 100.000 kelahiran hidup. (sutiati bardja mei 2020). Terjadi meninggalnya/kematian ibu diakibat 3 penyebab meliputi perdarahan, preeklamsia/eklamsiia maupun terinfeksi. Menurut WHO frekuensi terjadinya preeklamsia/eklamsiia berjumlah sekitaran 0.51%-38.4%. Pada Negara yang mengalami kemajuan, frekuensi terjadinya preeklamsia sekitara 6-7%. Sedangkan frekuensi meninggalnya yang disebabkan preeklamsia pada negara yang berkembang masih banyak/ tinggi yang salah satunya di Indonesia sendiri, menurut Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) terjadinya preeklamsia pada negara Indonesia yaitu 128.273 setiap tahunnya/ kisaran 5.3%.

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah pemeriksaan serta konseling asuhan kebidanan yang mencakup pengecekan dengan rutin diantaranya asuhan kebidanan kandungan, persalinan, nifas serta bayi baru lahir sampai kontrasepsi. Maksud asuhan kebidanan menyeluruh yaitu guna meminimalisir AKIsertan AKB agar kesehatan ibu serta bayi makin bertambah secara menyajikan asuhan kebidanan secara rutin.

Berasaskan Latar belakang yang sudah disampaikan tersebut jadi penulis terdorong guna menyusun laporan Tugas Akhir secara melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) bertemakan “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.M di Puskesmas Gegesik Kabupaten Cirebon tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Berasaskan latar belakang masalah tersebut, jadi perumusan masalah Bagaimana manajemen Asuhan Komprehensif Pada Ny.M Di Puskesmas Gegesik Kabupaten Cirebon tahun 2024 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian yaitu agar mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada saat kehamilan, persalinan, nifas serta kontrasepsi dalam Ny.M di Puskesmas Gegesik Kabupaten Cirebon, Jenis laporan studi kasus ini menggunakan pendokumentasian. Studi kasus yang dipakai penulis pada pembuatan laporan tugas akhir secara penerapan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa dan Penatalaksanaan).

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu memberikan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. M di Puskesmas Gegesik Kabupaten Cirebon secara komprehensif dengan pendokumentasian menggunakan metode SOAP.
2. Mampu memberikan Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny. M di Puskesmas Gegesik Kabupaten Cirebon secara komprehensif dengan pendokumentasian menggunakan metode SOAP.
3. Mampu memberikan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Ny. M di Puskesmas Gegesik Kabupaten Cirebon secara komprehensif dengan pendokumentasian menggunakan metode SOAP.
4. Mampu memberikan Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny. M di Puskesmas Gegesik Kabupaten Cirebon secara komprehensif dengan pendokumentasian menggunakan metode SOAP.
5. Mampu memberikan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Ny. M di Puskesmas Gegesik Kabupaten Cirebon secara komprehensif dengan pendokumentasian menggunakan metode SOAP.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari study kasus ini adalah bisa memberikan ilmu wawasan serta referensi bacaan pada memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, serta Keluarga Berencana.

1.4.2 Manfaat Bagi Puskesmas

Peneliti berharap observasi ini bisa bermanfaat dan menjadi masukan serta bahan evaluasi terkait Asuhan Kebidanan Kehamilan Komprehensif ketika Saat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Ny.M Di Puskesmas Gegesik Kabupaten Cirebon.

1.4.3 Bagi Institusi

Dapat dijadikan acuan bagi institusi pendidikan dalam penerapan proses pengelolaan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB serta dapat digunakan untuk teman-teman Mahasiswa Kebidanan.

1.4.4 Bagi Peneliti

Menambah wawasan berkaitan dengan kebidanan dan dan pengetahuan mengenai Asuhan Kebidanan Kehamilan Komprehensif Pada Saat Kehamilan, Persalinan dan Nifas.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Gusti Ayu Shyndia Dewi Tahun 2021, Judul penelitiannya Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Usia 26 periode pada PMB Nuki,S.Tr.Keb Kota Malang, Desain Penelitiannya menggunakan pendokumentasian metode studi kasus atau SOAP, Hasil Penelitian Dari

yang diperoleh penulis ketika melaksanakan Asuhan Kebidanan Pada Ny.M, Perbedaan berdasarkan kasus ini yaitu pada subyek, usia kehamilan, Persamaan dari kasus ini yaitu menggunakan metode studi kasus SOAP.

2. Maduri Sakila Tahun 2021, Judul penelitian aspek-aspek yang berkaitan terhadap Kunjungan Antenatal Care di Provinsi Sumatra Utara (Analisis Data SDKI 2017), Desain Penelitian menggunakan metode pendokumentasian studi kasus atau SOAP, Hasil penelitian Dari semua yang diperoleh penulis selama melakukan analisis data faktor yang berhubungan dengan kunjungan ANC Provinsi SumatraUtara, Perbedaan dari kasus ini yaitu pada subyek, usia kehamilan, Persamaan dari kasus ini yaitu menggunakan metode studi kasus SOAP.
3. Herni anggi Riski Rahayuning Tahun 2020, Judul Penelitian Pemodelan total kehilangan nyawa Ibu Nifas di Kresidenan Pekalongan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017 Memakai Regresi Zeroinflanted Poisson Inverse Gaussian, Metode yang digunakan adalah Sumber Data- Data Sekunder, Variabel penelitian, korelasi, pemeriksaan, multi Kolinearitas, Pemeriksaan Ekuidispersi, Hasil Penelitian Dari semua yang diperoleh penulis selama melakukan pemodelan total kehilangan ibu nifas di Pekalongan, Perbedaan dari kasus ini yaitu pada subyek, usia kehamilan, Persamaan dari kasus ini yaitu menggunakan metode studi kasus SOAP.