

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan keluarga dilakukan dalam upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dilingkungan yang sehat. Selain lingkungan yang sehat. Kondisi kesehatan setiap anggota keluarga sendiri juga salah satu syarat dari keluarga yang berkualitas, Keluarga berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan, dan produktivikasi. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu tumbuh kembang pada anak. Upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia (Kemenkes RI, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Dunia adalah 303.000 jiwa menurut WHO pada tahun 2019. Di ASEAN, AKI sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup menurut ASEAN Secretariat pada tahun 2020. Angka kematian ibu AKI target kematian ibu tahun 2020, 16 kematian ibu (91,45 per 100.00 KH), Sedangkan jumlah kematian ibu sampai bulan Agustus 2020, 27 kematian ibu (227,22 per 100.000 KH). Target RPJMN AKI tahun 2024 183 per 100.000 KH. Target Golobal SDGs 70 per 100.000 KH. (Dinkes Kesehatan Bojonegoro 2020).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi dan jauh dari target global SDGs. Menurut SUPAS 2015, AKI adalah 305/100.000 Kelahiran Hidup (KH), sedangkan target RPJMN 2024 adalah 183/100.000 KH. Angka Kematian Neonatal (AKN) juga masih tinggi, yaitu 15/1.000 KH menurut SDKI 2017, dengan target 2024 sebesar 10 per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) adalah 24/1.000 KH dengan target 2024 sebesar 16/1.000 KH. Target global untuk AKI pada tahun 2030 adalah sebesar 70/100.000 KH, AKB mencapai 12/1.000 KH dan AKN sebesar 7/1.000 KH.

Pendekatan Safe motherhood digunakan untuk menurunkan angka kematian ibu dengan empat pilar utama yaitu keluarga berencana, pemeriksaan kehamilan sesuai standar, persalinan bersih dan aman. Pelayanan kontrasepsi atau keluarga berencana merupakan intervensi strategis dalam menurunkan AKI dan AKB di Indonesia (Kemenkes RI, 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) & (AKB) di Provinsi Jawa Barat sebesar 187 yang artinya terdapat 187 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas dari 100.000 kelahiran hidup. AKB menurun signifikan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 13,56 per 1.000 kelahiran hidup selama satu dekade terakhir dan angka ini lebih rendah dari AKB rata-rata nasional (Dinkes.jabar 2023).

Dinas Kesehatan Cirebon mencatat kasus kematian ibu tahun 2021 sebanyak 52 kasus sedangkan tahun 2022 turun hampir 40% menjadi 29 kasus yang menjadi penyebab utama itu karena hipertensi atau **preeklamsi**. Itu adanya tekanan darah tinggi pada ibu hamil jadi kita itu hampir 42 persen penyebab kematian karena hipertensi. Penyebab kedua karena penyakit jantung dan ketiga karena pendarahan. Pihaknya melakukan berbagai upaya bukan hanya langsung ke sasaran ibu hamil tetapi pencegahan lebih dini mulai dari remaja putri.

Upaya dinkes Cirebon untuk Menurunkan AKI yaitu dengan Cara Pemeriksaan HB Upaya tersebut untuk mempersiapkan remaja putri yang akan menjadi calon ibu agar dalam kondisi sehat dan tidak kekurangan darah atau anemia. Selain itu memberikan pelayanan kespors calon pengantin (Catin) melalui beberapa pemeriksaan. Untuk ibu hamil didorong untuk memeriksakan kehamilannya minimal enam sekali dan paling sedikit dua kali mendapat pelayanan dari dokter. Tenaga kesehatan terutama bidan diarahkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan ANC terhadap ibu hamil. Pihaknya juga sedang memetakan dokter puskesmas untuk dilatih melakukan pemeriksaan USG dasar supaya ibu hamil yang berisiko atau komplikasi dapat terdeteksi lebih dini. Upaya lain yang dilakukan berupa kegiatan Konsultatif dokter kandungan. (Tety 2023).

Faktor penyebab Angka Kematian Ibu dan Bayi diantaranya pendarahan masih menjadi penyebab kematian pada ibu hamil karena mereka sangat memerlukan tindakan yang cepat dan tim yang tepat. Adapun penyebab kematian pada bayi adalah kekurangan oksigen saat persalinan atau hipoksia dan kesulitan bernapas pada saat lahir atau asfiksia. (Kemenkes 2024).

Cara untuk menangani AKI dan AKB yaitu salah satu agenda utama SDGs adalah menurunkan angka kematian ibu dan kematian balita. Pemeriksaan antenatal yang berkualitas dan teratur selama kehamilan akan menentukan status kesehatan ibu hamil dan bayi yang dilahirkan. Dengan menggunakan rangka percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan prevalensi balita stunting, salah satu upaya yang dilakukan adalah melalui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil. Kementerian Kesehatan RI menetapkan pemeriksaan ibu hamil atau Antenatal Care (ANC) dilakukan minimal sebanyak 6 kali selama 9 bulan sebagai bentuk komitmen untuk penyediaan layanan esensial bagi Ibu hamil. Untuk mendukung aktivitas ini, Kemenkes tengah dalam proses menyediakan USG di Seluruh Provinsi di Indonesia. Sebelumnya pemeriksaan USG hanya dapat dilakukan di RS atau Klinik, saat ini ibu hamil sudah dapat melakukan pemeriksaan di Puskesmas. Kemenkes mengatakan dalam 6 kali pemeriksaan ibu hamil tersebut, dua kali diantaranya harus diperiksa oleh dokter dan diUSG. Tentunya pemeriksaan USG ini perlu didukung dengan penguatan kolaborasi layanan ANC antara bidan, dokter umum dan dokter spesialis kebidanan serta jejaring PONEK dan PONEK (Kemenkes RI, 2023).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny. "R" di Puskesmas Gegesik Kabupaten Cirebon Tahun 2024?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada saat kehamilan, nifas persalinan, Bayi baru lahir pada Ny."R" di Puskesmas Gegesik Kab.Cirebon.

2. Tujuan khusus

- a. Memberikan Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil Ny. "R" dengan pendekatan manajemen di Puskesmas Gegesik Kab. Cirebon.
- b. Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu bersalin Ny. "R".
- c. Dengan pendekatan manajemen di Puskesmas Gegesik Kab. Cirebon.
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada bayi baru lahir Ny. "R" dengan pendekatan manajemen di Puskesmas Gegesik Kab. Cirebon.
- e. Melakukan Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ibu nifas Ny. "R" dengan pendekatan manajemen di Puskesmas Gegesik Kab. Cirebon.
- f. Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada *Neonatus* Ny. "R" dengan pendekatan Manajemen di Puskesmas Gegesik Kab. Cirebon
- g. Melakukan Asuhan Kebidanan keluarga Berencana pada Ny. "R" di Puskesmas Kab. Cirebon.
- h. Melakukan Tindakan Asuhan Kebidanan Komprehensif selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, sampai keluarga berencana (KB) pada Ny. "R" di Puskesmas Gegesik Kab. Cirebon Tahun 2024 dengan menggunakan metode SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat penulis

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tambahan khususnya dalam penerapan manajemen asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Praktik

Menjadikan sumber informasi untuk penentuan kebijakan pihak Puskesmas membuat perencanaan pelaksanaan dan evaluasi dalam pelayanan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.

b. Bagi Insitusi

Dapat dijadikan acuan bagi insitut pendidikan dalam penerapan perosees manajemen Asuhan Kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan *neonatus* serta dapat digunakan untuk teman-teman mahasiswa kebidanan.

c. Bagi Klien

Agar klien maupun masyarakat dapat melakukan deteksi dini penyulit makin timbul Pada masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas maupun KB agar segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan.

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Penelitian dan Tahun	Judul dan tempat	Desain	Hasil penelitian	Perbedaan
1	Leftian mutiara/ 2023	Asuhan kebidanan Komprehensif di praktik mandiri Bidan Semyati kabupaten Muara Enim	Metode studi kasus	Dari semua data yang diperoleh penulis selama melakukan asuhan kebidanan pada Ny. E Sejak usia kehamilan 31 minggu 5 hari sampai 38 minggu sampai masa nifas, penyusun menyimpulkan bahwa pada masa kehamilan yang kedua ini tidak ditemukan adanya kelainan atau gangguan, sampai persalinan, BBL, nifas berlangsung normal.	Tempat, Praktek bidan mandiri muara Enim
2	Amelia miladia herasonita/ 2023	Asuhan Kebidanan Komprehensif di Puskesmas Bawangi 1 Kabupaten Banjarnegara.	Metode studi kasus	Hasil penelitian penulis menyimpulkan Ny. S jarak kehamilan anak pertama dengan anak ke dua lebih dari sepuluh tahun, Persalinan, BBL, nifas tidak terdapat kesenjangan.	Tempat, Puskesmas Bawangi 1