

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia berkisar diangka 303 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia sebesar 41 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2019). World Health Organization (WHO) memperkirakan terjadi kematian ibu disebabkan oleh kehamilan dan persalinan setiap harinya sekitar 830 kematian dan 99% terjadi pada negara berkembang.

Apabila suatu negara AKI dan AKB berjumlah tinggi maka hal tersebut merupakan hal yang perlu diperhatikan oleh pemerintah hasil dari berbagai survey yang telah dilakukan, tinggi atau rendahnya AKI dan AKB disuatu negara dapat dilihat dari kemampuan dalam memberikan pelayanan obstetrik yang bermutu dan menyeluruh (Dinas Kesehatan,2020). Kematian ibu dan anak ternyata mempengaruhi target rata-rata untuk AKB berada diangka 24 per 1000 kelahiran hidup.

Berdasarkan hasil (Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia) SDKI tahun 2021 AKB menunjukkan penurunan 12 per 1000 kelahiran hidup, di bandingkan tahun 2017 lalu sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup. Rasio Kematian Ibu di Provinsi Jawa Barat tahun 2020 yaitu 85,77 per 100.000 kelahiran hidup yang ditetapkan sebesar 85/100.000 KH. Hal ini dikarenakan adanya peningkatan kasus kematian ibu di Jawa Barat yaitu dari 684 kasus pada tahun 2019 dibandingkan tahun 2020 745 kasus. Berdasarkan Laporan dari kabupaten/kota kematian ibu tahun 2020 sebesar 745 kasus, ada peningkatan dibanding tahun 2019 sebesar 684 kasus, kenaikan

sebanyak 61 kasus. 10 kabupaten/kota penyumbang kematian ibu tertinggi tahun 2020 berada di kabupaten Bogor, kabupaten Karawang, kabupaten Garut, kabupaten Sukabumi, kabupaten Cirebon, kabupaten Bandung, kabupaten Indramayu, kabupaten Bandung Barat, kabupaten Cianjur dan kabupaten Purwakarta.

Permasalahan dari peningkatan kasus kematian ibu yaitu dikarenakan kondisi terjadinya pandemi Covid-19 yang berakibat pada tata kelola layanan, tidak seluruh kabupaten/kota memiliki fasilitas pelayanan kesehatan untuk rujukan ibu bersalin dengan status reaktif Covid-19, kompetensi petugas dan pengelola program dalam penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal, menolak kembali anggaran dan sistem rujukan yang belum optimal. Penyebab kematian ibu antara lain pendarahan sebanyak 27,65%, hipertensi dalam kehamilan (HDK) sebanyak 28,72%, gangguan darah sebanyak 9,80%, gangguan metabolik sebanyak 3,49% dan 26,58% disebabkan lain-lain.

Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat untuk mencapai target indikator adapun upaya yang telah dilakukan adalah kolaborasi dan koordinasi dalam implementasi NSPK baik dari Kementerian Kesehatan RI maupun dari Pemerintah Provinsi dan kabupaten/kota, penyesuaian pelaksanaan program selama pandemi Covid-19, penyusunan pedoman pelayanan kesehatan keluarga selama pandemi Covid-19, pelaksanaan kegiatan untuk akselerasi dengan sifat non *budgeting*, penguatan tata kelola sistem rujukan, serta koordinasi dan kolaborasi dengan stakeholder terkait.

Angka kematian bayi di provinsi Jawa Barat didapat berdasarkan laporan dari kabupaten/kota, didapat dari jumlah kematian bayi dibagi jumlah kelahiran hidup dikali 1000 KH. Rasio kematian bayi tahun 2020 3,18/1000 KH menurun dibandingkan tahun 2019. Hal ini baik sekali karena terdapat penurunan kematian bayi. Pencapaian penurunan dibandingkan tahun 2019 disebabkan kematian neonatal

pada tahun 2020 diakibatkan oleh BBLR, 29,16% disebabkan Asfiksia, 14,91% penyebab lain-lain dan 11,98% lainnya disebabkan oleh kelainan bawaan. Penyebab kematian post neonatal didominasi oleh 65,11% penyebab lain-lain, 18,91% disebabkan pneumonia, dan 10,53% disebabkan oleh diare.

Berdasarkan laporan kabupaten/kota tahun 2020 jumlah kematian bayi pada tahun 2020 sebanyak 2766 bayi mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2019 sebanyak 2861 bayi. 10 kabupaten/kota dengan kematian tertinggi tahun 2020 antara lain kabupaten Sukabumi, kabupaten Garut, kabupaten Indramayu, kabupaten Cianjur, kabupaten Tasikmalaya, kabupaten Bandung, kabupaten Sumedang, kabupaten Karawang, kabupaten Cirebon dan kabupaten Bogor.

Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat untuk mencapai target indikator ialah adapun upaya yang telah dilakukan adalah penyesuaian pelaksanaan program selama pandemi Covid-19, pembuatan pedoman pelayanan Kesehatan selama pandemi Covid-19, pelaksanaan kegiatan untuk akselerasi dengan sifat non budgeting, penguatan tata kelola sistem rujukan, serta koordinasi dan kolaborasi dengan stakeholder terkait.

Jumlah kematian ibu di Puskesmas Pasaleman Kabupaten Cirebon Tahun 2023 tidak ada, jumlah kematian bayi berjumlah 5 orang, jumlah ibu hamil resiko tinggi berjumlah 140 orang dan jumlah ibu hamil KEK (Kekurangan Energi Kronis) berjumlah 63 orang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana manajemen Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny. N G1P1A0 di UPTD Puskesmas Pasaleman Kabupaten Cirebon Tahun 2024?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N dengan pendekatan manajemen kebidanan di UPTD Puskesmas Pasaleman Kabupaten Cirebon Tahun 2024.

#### **2. Tujuan Khusus**

- 1) Melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil Ny. N di UPTD Puskesmas Pasaleman Kabupaten Cirebon Tahun 2024.
- 2) Melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu bersalin Ny. N di UPTD Puskesmas Pasaleman Kabupaten Cirebon Tahun 2024.
- 3) Melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu nifas Ny. N di UPTD Puskesmas Pasaleman Cirebon Tahun 2024.
- 4) Melaksanakan Asuhan Kebidanan Neonatus Ny. N di UPTD Puskesmas Pasaleman kabupaten Cirebon Tahun 2024.
- 5) Melaksanakan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Ny. N di UPTD Puskesmas Pasaleman Kabupaten Cirebon Tahun 2024.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

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

Untuk menambah informasi serta wawasan mengenai masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

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

##### **1) Bagi Lahan Praktik**

Memberikan pengalaman bagi tenaga kesehatan atau bidan untuk dapat mengimplementasikan asuhan kebidanan yang telah dipelajari kepada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta pelayanan KB, sehingga dapat menambah wawasan penulis.

2) Bagi Institusi

Untuk dijadikan sumber bacaan di perpustakaan dan dapat dijadikan bahan bacaan mahasiswa dalam perkuliahan maupun dalam menyelesaikan laporan tugas akhir.

3) Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan dan nifas sehingga klien mengetahui tanda bahaya yang akan terjadi sehingga meningkatkan kewaspadaan dan mengetahui langkah awal yang harus dilakukan adalah mengunjungi Tenaga Kesehatan.

### 1.5 Keaslian Peneliti

1. Ai'sah, Nining & Rokhani Tahun 2020 dengan judul penelitian Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. "A" Kehamilan Normal di PBM Kecamatan Megaluh Kabupaten Jombang menggunakan desain metode studi kasus atau case study dengan hasil penelitian dari semua data yang diperoleh penulis selama melakukan asuhan kebidanan pada Ny. "A" sejak usia kehamilan 36-37 minggu sampai masa nifas, penyusun menyimpulkan bahwa pada masa kehamilan Ny. "A" semuanya berjalan dengan lancar dan normal mulai dari kehamilan, persalinan, BBL dan nifas.
2. Febriani, D.T., dkk Tahun 2022 dengan judul penelitian Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. "I" Umur 35 Tahun Dengan Kehamilan Tua hasil penelitian pada studi kasus ini adalah penyusun menyimpulkan asuhan kehamilan Ny. "I" semuanya berjalan dengan lancar dan normal mulai dari kehamilan, persalinan, BBL dan nifas.

Dari data diatas diketahui bahwa ada perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus sebelumnya yaitu pada :

1. Waktu, pada studi kasus ini peneliti meneliti pada tahun 2024
2. Subjek penelitian, pada studi kasus ini peneliti meneliti pada Ny. "N"
3. Tempat, pada studi kasus ini peneliti meneliti di Puskesmas Pasaleman Kabupaten Cirebon