

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 adalah 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman. (WHO, 2021 dalam Maryam., Febriani, T.D., Nurhidayah., 2022)

Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia menurut WHO tahun 2020 sebesar 2.350.000. (WHO, 2021 dalam Maryam, Febriani, T.D., Nurhidayah, 2022)

Di Indonesia jumlah AKI pada tahun 2020 adalah 4.627 kasus kematian sebagian besar penyebab kematian ibu disebabkan oleh perdarahan dan hipertensi dalam kehamilan. (Kemenkes RI, 2021 dalam Maryam, Febriani, T.D., Nurhidayah., 2022)

Di Indonesia data AKB yang dilaporkan Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2020 sebanyak 20.266 kasus penyebab kematian terbanyak adalah BBLR, asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, dan tetanus neonatorum. (Kemenkes RI, 2021 dalam Maryam., Febriani, T.D., Nurhidayah., 2022)

Tinggi kematian bayi berusia di bawah lima tahun (balita) di Indonesia mencapai 28.158 jiwa pada 2020. Dari jumlah itu, sebanyak 20.266 balita 71,97% meninggal dalam rentang usia 0 sampai 28 hari (neonatal). Sebanyak 5.386 balita 19,13% meninggal dalam rentang usia 29 hari sampai 11 bulan (post-neonatal). Sementara 2.506 balita 8,9% meninggal dalam rentang usia 12-59 bulan, kematian post-neonatal paling

banyak karena pneumonia yakni 14,5%. Tetapi ada juga kematian balita, neonatal atau post-neonatal akibat diare, kelainan kongenital atau bawaan dari ibu, malaria, tetanus, demam, penyakit saraf, sementara meninggal karena tenggelam hanya 0,05%. (Kemenkes RI, 2021 dalam Melani, N., & Nurwahyuni, A., 2022)

Jumlah kematian ibu di Jawa Barat tercatat paling banyak, yakni mencapai 745 jiwa pada 2020. Tingginya Angka Kematian Ibu disebabkan oleh empat faktor yakni hamil terlalu muda usia kurang dari 20 tahun, hamil dalam usia terlalu tua usia lebih dari 35 tahun, jarak kehamilan terlalu rapat yakni kurang dari 3 tahun serta terlalu sering melahirkan dengan jumlah anak lebih dari dua dan keterlambatan merujuk, dari faktor tersebut dapat menyebabkan AKI (Angka Kematian Ibu) karena rentan mengalami abortus, perdarahan, anemia, diabetesmelitus, *hipertensi* dan lainnya. (Zaenul Arifin, 2023)

Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Jawa Barat sebesar 2.516 kasus terjadi pada neonatal (0-28 hari) dan 443 kasus terjadi pada post neonatal (29 hari -11 bulan. Penyebabnya, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Prematur, Asfiksia. Adapun penyebab kematian post neonatal yaitu Pneumonia, Diare, Kelainan Kongenital Jantung, Demam Berdarah, dll. (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022)

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 %). (Profil Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2020).

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 %). Berdasarkan kelompok umur ibu, kelompok umur < 20 tahun tidak ada kematian, umur ibu 20-35 tahun sebanyak 29 orang (72,5 %). Dan umur ibu > 35 tahun sebanyak 11 orang (27,5 %). (Profil Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2020).

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. Penyebab 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 %) dan lain-lain 19 kasus (15,32 %). Sedangkan penyebab kematian pada post neonatal karena Diare 3 kasus (30,0 %), Pneumonia sebanyak 1 kasus (10,0 %), dan penyebab lain-lain 6 kasus (60,0 %). (Profil Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2020).

UPTD Puskesmas Gegesik merupakan salah satu Puskesmas PONED (Pelayanan Obsetri Neonatal Emergensi Dasar) 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) adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan Asfiksia. (Data Laporan KIA Puskesmas Gegesik, 2023).

Upaya menurunkan AKB dengan melakukan pelayanan neonatal sesuai standar meliputi 1) Standar kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal, dengan ketentuan : kunjungan neonatal 1 (KN 1) pada 6-48 jam, kunjungan neonatal 2 (KN 2) pada 3-7 hari, dan kunjungan neonatal 3 (KN 3) pada 8- 28 hari, yang meliputi konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif. (Profil Kesehatan Povinsi Jawa Barat, 2022).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, upaya kesehatan yang terdiri dari : (1) pelayanan kesehatan ibu hamil, (2) pelayanan imunisasi Tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, (3) pelayanan kesehatan ibu bersalin, (4) pelayanan kesehatan ibu nifas, (5) Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program

Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), dan (6) pelayanan kontrasepsi/KB. (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022)

Untuk itu dilakukannya Asuhan Komprehensif guna memberikan asuhan kebidanan yang menyeluruh dan berkesinambungan selain itu untuk menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu) maupun janin AKB (Angka Kematian Bayi) dengan cara mencegah terjadinya komplikasi yang mungkin terjadi pada masa kehamilan, masa persalinan, atau bahkan pada masa nifas. Berdasarkan upaya pencegahan atau penurunan AKI dan AKB diatas penulis tertarik melakukan Asuhan Komprehensif pada Ny.T untuk mencegah adanya komplikasi pada ibu dari masa kehamilan, masa persalinan, bayi baru lahir, masa nifas hingga pemilihan alat kontrasepsi (KB) dalam laporan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.T di UPTD Puskesmas Gegesik Kabupaten Cirebon Tahun 2024”

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. “T” di Puskesmas Gegesik Kab.Cirebon tahun 2024?

1.3. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir pada Ny. “T” di Puskesmas Gegesik Kab.Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil Ny. “T” dengan pendekatan manajemen di Puskesmas Gegesik Kab.Cirebon Tahun 2024.
- b. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu bersalin Ny.”T” dengan pendekatan manajemen di Puskesmas Gegesik Kab.Cirebon.

- c. Melaksanakan asuhan komprehensif pada bayi baru lahir Ny."T" dengan pendekatan manajemen di Pusekesmas Gegesik Kab.Cirebon.
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu nifas Ny."T" dengan pendekatan manajemen di Puskesmas Ggesik Kab.Cirebon.
- e. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada neonatus Ny."T" dengan pendekatan manajemen di Puskesmas Gegesik Kab.Cirebon.
- f. Melaksanakan asuhan keluarga berencana pada Ny."T" di Puskesmas Gegesik Kab.Cirebon.
- g. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan komprehensif selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sampai pelayanan KB pada Ny."T" di Puskesmas Gegesik Kab.Cirebon Tahun 2024 dengan menggunakan metode SOAP.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Praktik

Menjadi sumber informasi dalam pelayanan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir nifas dan neonatus.

b. Bagi Institusi

Dapat dijadikan acuan bagi institusi pendidikan dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus serta dapat digunakan untuk teman-teman mahasiswa kebidanan.

c. Bagi Pasien

Meningkatkan pengetahuan pasien tentang kehamilan khususnya sehingga keadaan pasien dapat lebih terpantau dan mengurangi komplikasi yang akan terjadi.

1.5. Keaslian Penelitian

No	Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Desain	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1	Nurul Habibah/ 2021	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.I di Praktik Mandiri Bidan Lianaria Boru Sagala, A.Md.Keb., SKM. Pangkalan Bun Kota Waringin Barat	Metode Menelaah kasus atau Studi kasus (case study)	Semua data yang dikumpul an penulis dari hasil penelitian melakukan asuhan kebidanan komprehe nsif pada Ny.I sejak usia kehamilan 33 minggu sampai dengan masa nifas penulis menyimpu lkan bahwa dari masa kehamilan	Perbedaan Waktu : Peneliti meneliti tahun 2024, Subyek penelitian peneliti : Ny. T, Tempat studi penelitian peneliti : Puskesmas Gegesik	Persamaan penelitian menggunakan Asuhan Kebidanan Komperhensif, Metode yang digunakan Studi Kasus, Pendokumentasian menggunakan SOAP

				hingga masa nifas Ny.I dalam keadaan normal		
2	Ester Naumi/ 2021	Asuhan Kebidanan pada Ny. "M" Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan Neonatus Di PMB "S"	Studi kasus (case study)	Penulis menyimpulkan Hasil penelitian dari asuhan kebidanan komperhe nsif pada Ny.M usia kehamilan 39 minggu hingga asuhan persalinan normal, keseluruhan kasus pada Ny. M termasuk dalam fisiologis.	Perbedaan Waktu : Peneliti meneliti tahun 2024, Subyek penelitian peneliti : Ny. T, Tempat studi penelitian peneliti : Puskesmas Gegesik	Persamaan penelitian menggunakan Asuhan Kebidanan Komperhensif, Metode yang digunakan Studi Kasus, Pendokumentasian menggunakan SOAP

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian