

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) atau *Maternal Mortality Rate (MMR)* menggambarkan besarnya resiko kematian ibu pada fase kehamilan, persalinan dan masa nifas diantara 100.000 kelahiran hidup dalam suatu wilayah ada kurun waktu tertentu. Angka kematian ibu tidak dapat dihasilkan rutin setiap tahun dari pelaporan Fasilitas Kesehatan, tetapi merupakan hasil Survei yang perhitungannya dihasilkan oleh BPS Pusat. Selain itu, AKI hasil survei tidak menampilkan angka di tingkat Kabupaten. (Profil Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2022.)

Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi masih menjadi indikator utama kesehatan suatu negara. AKI juga menunjukkan keberhasilan dan kualitas pelayanan kesehatan, kapasitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial budaya serta obstruksi atau kendala dalam memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan. (Surayasa, 2020, hal.1).

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2020 menjadi 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). Menurut data ASEAN AKI tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.00/100.000 KH tahun 2020 dan AKI yang terendah terdapat di Singapura tahun 2020 tidak ada kematian ibu di Singapura (ASEAN Secretariat, 2021).

Di Indonesia, jumlah kematian akibat *Maternal Mortality Rate (MMR)* pada tahun 2020 sebanyak 4.627 kasus, sebagian besar disebabkan oleh sebab lain (34,2%), 28,7% karena perdarahan, 23,9% karena hipertensi saat hamil

dan 4,6% karena infeksi. (Departemen Kesehatan RI,2021) Faktor penyebab kematian ibu dan bayi antara lain keterlambatan pelayanan akibat kemiskinan dan faktor social budaya yang menyebabkan tertundanya pengambilan keputusan, serta keterlambatan pelayanan akibat hambatan transportasi dalam mengakses layanan kesehatan. Masih kurangnya tenaga kesehatan dan bidan karena jumlah paraji lebih banyak dibandingkan bidan. Keterlambatan dalam memberikan dukungan yang tepat disebabkan karena keterampilan dan kapasitas paraji dalam memberikan dukungan belum memenuhi standar penanganan kelahiran, serta sarana dan prasarana belum memenuhi standar pelayanan darurat yang disesuaikan dengan ibu dan bayi. Hal ini disebabkan karena masih sangat kurang memadai. (Warta, 2019).

Angka Kematian Ibu di Kabupaten Cirebon Pada tahun 2022 sebanyak 29 ibu dari 43.238 kelahiran hidup dengan penyebab : perdarahan 6 kasus, Hipertensi dalam kehamilan 10 kasus, kelainan jantung dan pembuluh darah 5 kasus, Infeksi 1 kasus. (Profil Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2022)

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih difasilitas kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan. Upaya menurunkan AKI diperlukan suatu hal yangkomprehensif dari berbagai pihak, termasuk pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat. Selain itu, pemerintah perlu meningkatkan akses layanan kesehatan yang berkualitas, terutama di daerah-daerah terpencil. Tenaga kesehatan perlu meningkatkan kompetensi dan keterampilannya dalam menangani kehamilan, persalinan dan nifas. (Profil Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2022).

Di Puskesmas Jamblang pada tahun 2023 menyumbang 1 kasus angka kematian ibu, sedangkan angka kematian bayi 0 kasus atau tidak ada kematian bayi di Puskesmas Jamblang.

Upaya Puskesmas Jamblang penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas dengan penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Berdasarkan laporan Puskesmas Jamblang pada tahun 2023 sasaran cakupan K1 sebanyak 629 orang artinya cakupan K1 telah memenuhi target Puskesmas. Cakupan K4 sebanyak 621 orang artinya K4 belum memenuhi target Puskesmas sebanyak 629 orang. Cakupan K 3 561 orang artinya cakupan ini telah memenuhi target Puskesmas.

Kunjungan neonatus lengkap sebanyak 546 orang cakupan ini telah memenuhi target Puskesmas. Sasaran KB sebanyak 7315 orang untuk target Puskesmas sebanyak 5486 orang cakupan KB sebanyak 5661 orang artinya cakupan ini melebihi target Puskesmas. Jadi, dapat disimpulkan bahwa masih ada kematian ibu di Puskesmas Jamblang sebanyak 1 orang penyebabnya oleh partus lama, dan cakupan K4 belum mencapai target oleh sebab itu perlu peningkatan keterampilan dan pengetahuan melalui pelatihan-pelatihan dan pembinaan yang berkelanjutan pada bidan untuk pelayanan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan data diatas, maka disusun rumusan masalah sebagai berikut :  
"Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D Dipuskesmas Jamblang Kabupaten Cirebon Tahun 2024?"

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu memberikan dan menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB Ny.D Dipuskesmas Jamblang Kabupaten Cirebon Tahun 2024 dengan pendokumentasian menggunakan metode SOAP.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mampu memberikan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. D di Puskesmas Jamblang Kabupaten Cirebon secara komprehensif dengan pendokumentasian menggunakan metode SOAP.

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

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

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

##### **1.4.2 Manfaat Praktik**

###### **1. Bagi Lahan Praktik**

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

###### **2. Bagi Instansi**

Dapat menjadikan acuan bagi instansi pendidikan dalam penerapan proses pendokumentasian asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan pelayanan KB, serta dapat digunakan untuk teman-teman mahasiswi kebidanan.

### 3. Bagi Pasien

Untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang masa kehamilan, khususnya sehingga keadaan pasien dapat lebih terpantau dan mengurangi kemungkinan komplikasi yang akan terjadi.

## 1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Desain	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1.	Hesti Sapta Rini (2021)	Asuhan Kebidanan Komprehen sif Pada Ny.I Umur 32 Tahun Di Puskesmas Brangsong II Kabupaten Kendal	Pendokume ntasian menggunak an metode studi kasus atau SOAP.	Dari semua yang diperoleh penulis selama melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ny. I sejak usia 36 Minggu sampai nifas, penyusun menyampai kan bahwa sejak masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas	Perbedaan dari kasus ini yaitu pada subjek, usia kehamilan , tempat dan waktu	Persamaan dari kasus ini yaitu mengguna kan metode studi kasus SOAP

				berlangsung normal tanpa komplikasi.		
2.	Selly Agustriani (2022)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Di Praktik Bidan Mandiri Bidan Semiati Kabupaten Muara Enim Tahun 2022	Pendokumentasian menggunakan metode studi kasus atau SOAP.	Dari semua yang diperoleh penulis selama melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ny. S sejak usia 38 Minggu sampai nifas, penyusun menyampaikan bahwa sejak masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas berlangsung normal tanpa komplikasi.	Perbedaan dari kasus ini yaitu pada subjek, usia kehamilan, tempat dan waktu	Persamaan dari kasus ini yaitu menggunakan metode studi kasus SOAP

3.	Sofie Kumala Sari / (2023)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N Usia 22 Tahun G1P0A0 Di Puskesmas Grabag 1	Pendokumentasian menggunakan metode studi kasus atau SOAP.	Dari semua yang diperoleh penulis selama melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ny. N sejak usia 39 Minggu sampai nifas, penyusunan menyampikan bahwa sejak masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas berlangsung normal tanpa komplikasi.	Perbedaan dari kasus ini yaitu pada subjek, usia kehamilan, tempat dan waktu	Persamaan dari kasus ini yaitu menggunakan metode studi kasus SOAP
4.	Dewi Maulina Azmi (2023)	Asuhan Komprehensif Pada Ny. S Umur 43 Tahun	Pendokumentasian menggunakan metode	Dari semua yang diperoleh penulis selama	Perbedaan dari kasus ini yaitu pada subjek,	Persamaan dari kasus ini yaitu menggunakan

		<p>Dengan Preeklamsia dan Faktor Resiko Tinggi di BPM Ny. R Wilayah Kerja Puskesmas Bumiayu Kab. Brebes Tahun 2023</p>	<p>studi kasus atau SOAP.</p>	<p>melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. S sejak usia 39 Minggu sampai nifas, penyusun menyampaikan bahwa sejak masa kehamilan ibu mengalami pre-eklamsia berat, per salinan pun dirujuk untuk dilakukan tindakan SC karena tekanan darah yang tinggi dan protein urine + , bayi baru lahir dan</p>	<p>usia kehamilan , tempat dan waktu</p>	<p>metode studi kasus SOAP</p>
--	--	--	-------------------------------	---	--	--------------------------------

				nifas berlangsung normal tanpa komplikasi		
--	--	--	--	---	--	--

Dari tabel 1.1 diatas diketahui bahwa ada perbedaan studi kasus ini dengan 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. D.
3. Tempat, pada studi kasus ini peneliti meneliti di Puskesmas Jamblang Kabupaten Cirebon.