

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 sebesar 144/100.000 KH angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2017 yang tercatat sebanyak 211/100.000 KH penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), perdarahan, infeksi *postpartum*, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021). Sedangkan untuk target pada tahun 2030 penurunan angka kematian ibu secara global dan kesehatan ibu yang dilaporkan dalam statistik kesehatan dunia yaitu kurang dari 70/100.000 KH (UNICEF, 2023). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) menurut World Health Organization (WHO) tahun 2021 sebesar 26,6/1000 KH kematian bayi (WHO, 2021). Menurut data ASEAN angka kematian bayi (AKB) tertinggi berada di Myanmar sebesar 22.00/1000 KH tahun 2020 dan Singapura merupakan negara dengan angka kematian bayi (AKB) terendah tahun 2020 sebesar 0.80/1000 KH (ASEAN Secretariat, 2021).

Berdasarkan data terakhir dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2022 angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2021 yaitu sebesar 201/100.000 KH angka tersebut mengalami penurunan dibandingkan tahun 2017 yaitu sebanyak 305/100.000 KH penyebab kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, dan penyebab lainnya (Kemenkes RI, 2021). Upaya penurunan tersebut dilakukan pemerintah dalam meningkatkan akses dan kualitas pelayanan termasuk dengan program jaminan persalinan. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sebesar 16,85/1000 KH kasus yang dilaporkan Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2020 penyebab kematian terbanyak didominasi berat bayi lahir rendah (BBLR),

asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, dan tetanus neonatrum (Kemenkes RI, 2021).

Angka kematian ibu (AKI) di Jawa Barat sebanyak 745 kasus atau 85,77/100.000 KH berdasarkan pelaporan profil kesehatan kabupaten/kota angka tersebut mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 yaitu sebanyak 684 kasus atau 78,41/100.000 KH. Kasus kematian ibu tertinggi terdapat pada 10 Kabupaten/Kota yaitu Kabupaten Bogor dengan 74 kasus kematian ibu menempati posisi pertama diikuti Kabupaten Karawang (60 kasus), Kabupaten Garut (58 kasus), Kabupaten Cirebon (40 kasus), Kabupaten Sukabumi (40 kasus), Kabupaten Bandung (39 kasus), Kabupaten Bandung Barat (38 kasus), Kabupaten Indramayu (38 kasus), Kabupaten Purwakarta (33 kasus), dan Kabupaten Cianjur (33 kasus), penyebab kematian ibu didominasi oleh pendarahan 27,92%, hipertensi dalam kehamilan 28,86%, infeksi 3,76%, gangguan sistem peredaran darah (jantung) 10,07%, gangguan metabolik 3,49%, dan penyebab lainnya 25,91% (Dinkes Jawa Barat, 2020). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di provinsi Jawa Barat sebesar 3,8/1000 KH atau sebanyak 2766 bayi tahun 2020 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019 yaitu sebanyak 2861 bayi penyebab didominasi berat bayi lahir rendah (BBLR) 40,04%, Asfiksia 29,16%, kelainan bawaan 11,98%, dan penyebab lain-lain 14,91% (LKIP, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon tahun 2020 menempati posisi keempat jumlah kematian ibu sebanyak 40 kasus atau 84,2/100.000 KH penyebab kematian ibu didominasi hipertensi selama kehamilan 13 kasus (32,5%), perdarahan 7 kasus (17,5%), infeksi 3 kasus (7,5%), gangguan sistem peredaran darah 3 kasus (7,5%), dan penyebab lain-lain 14 kasus (35%) (Dinkes Kabupaten Cirebon, 2020). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Cirebon sebanyak 134 kasus terdiri dari 124 kasus kematian neonatal (bayi usia 0-28 hari) dan 10 kasus kematian post neonatal (bayi usia 29 hari – 11 bulan) yang dilaporkan puskesmas, Jika dibandingkan dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak

47.530 maka kematian bayi per 100.000 KH adalah 2,82/100.000 KH penyebab kematian neonatal tertinggi adalah BBLR 51 kasus (41,1%), asfiksia 40 kasus (32,3%), kelainan kongenital 12 kasus (9,68%), sepsis 2 kasus (1,6%), dan penyebab lainnya 19 kasus (15,32%). Sedangkan penyebab kematian pada post neonatal diare 3 kasus (30,0%), pneumonia 1 kasus (10,0%), dan penyebab lain-lain 6 kasus (60,0%) (Dinkes Kabupaten Cirebon, 2020).

Di Puskesmas Jamblang pada tahun 2023 terdapat 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 (100%) artinya cakupan K1 telah memenuhi target Puskesmas. Cakupan K4 sebanyak 621 orang (98,7%) artinya cakupan K4 belum memenuhi target Puskesmas sebanyak 629 orang (100%). Cakupan KF (kunjungan nifas) 561 orang (100%) artinya cakupan ini telah memenuhi target Puskesmas. Kunjungan neonatus lengkap sebanyak 546 orang (100%) cakupan ini telah memenuhi target Puskesmas. Sasaran KB sebanyak 7315 orang untuk target Puskesmas sebanyak 5486 orang (75%) cakupan KB sebanyak 5661 orang (77,3) 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 puskesmas.

Banyaknya kematian perempuan per tahun pada saat hamil atau dalam kurun 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang durasi dan tempat persalinan yang disebabkan kehamilan dan pengelolaannya, dan bukan karena sebab-sebab lain, per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian

dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya dan tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dan lain-lain (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2023). Sedangkan angka kematian bayi merupakan banyaknya kematian bayi usia di bawah 1 tahun (0-11 bulan) per 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2023).

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang terjadi pada perempuan akibat adanya pembuahan antara sel kelamin laki-laki dan sel kelamin perempuan. Dengan kata lain, kehamilan adalah pembuahan ovum oleh spermatozoa, sehingga mengalami nidasi pada uterus dan berkembang sampai kelahiran janin (Pratiwi dan Fatimah, 2019). Persalinan adalah pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan dengan usia cukup bulan yaitu 37-42 minggu dengan ditandai adanya kontraksi rahim pada ibu. Seluruh rangkaian secara ilmiah lahirnya bayi dan keluarnya plasenta dari rahim melalui proses adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya dilatasi serviks (irawati, Muliani, Arsyad, 2019). Masa nifas merupakan masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari (Yuliana & Hakim, 2020). Bayi baru lahir atau neonatus adalah masa kehidupan (0–28 hari), dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menuju luar rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem (Kemenkes RI, 2020).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan tenaga kesehatan khususnya bidan dalam penanganan atau upaya pengurangan AKI dan AKB dengan melakukan asuhan kebidanan komprehensif. Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara menyeluruh mulai masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan penggunaan Kb yang bertujuan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan anak. Peran dan fungsi bidan sangat membantu proses asuhan komprehensif melalui pengawasan pertolongan, pengawasan

kehamilan, persalinan, baru baru lahir, nifas dan pelayanan keluarga berencana (Rachamawati, 2022).

Dari data diatas menggambarkan bahwa AKI dan AKB di Kabupaten Cirebon masih tinggi penyebabnya penyakit bawaan pada ibu, kelainan pada BBL dan penyebab lainnya, di Puskesmas Jamblang terdapat 1 kasus AKI penyebabnya partus lama. Sehingga perlu adanya perbaikan kualitas pelayanan dan lebih memfokuskan asuhan pada ibu hamil dan bayi baru lahir agar mampu menekan AKI dan AKB diwilayah Kabupaten Cirebon dan Puskesmas Jamblang. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik melakukan studi kasus mengenai “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S di Puskesmas Jamblang Kabupaten Cirebon tahun 2024”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang dapat diajukan adalah “Bagaimana manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S di Puskesmas Jamblang Kabupaten Cirebon tahun 2024?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penulis mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dengan standar pelayanan kebidanan dan pendokumentasian dalam bentuk laporan tugas akhir.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. S di Puskesmas Jamblang Kabupaten Cirebon 2024
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. S di Puskesmas Jamblang Kabupaten Cirebon 2024
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny. S di Puskesmas Jamblang Kabupaten Cirebon 2024

- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. S di Puskesmas Jamblang Kabupaten Cirebon 2024
- e. Mampu melakukan asuhan keluarga berencana pada Ny. S di Puskesmas Jamblang Kabupaten Cirebon 2024
- f. Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir hingga pelayanan KB pada Ny" S" di Puskesmas Jamblang Kabupaten Cirebon Tahun 2024.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

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

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan sebagai bahan perencanaan pelaksanaan dan evaluasi dalam pelayanan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan KB di Puskesmas Jamblang Kabupaten Cirebon. Agar dapat memberikan asuhan yang lebih baik sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

b. Bagi Intitusi

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

c. Bagi Pasien dan Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kesadaran pasien mengenai kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB. sehingga keadaan pasien dapat lebih terpantau dan mengurangi komplikasi yang akan terjadi.

d. Bagi Penulis

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

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Desain	Hasil Penelitian
1.	Luvita Rahma Saputri /2023	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D di Wilayah Puskesmas Salaman Tahun 2023	Pendokumentasian menggunakan metode studi kasus atau SOAP	Dari semua data yang diperoleh penulis selama melakukan asuhan kebidanan pada Ny. D G2P1A0 sejak usia kehamilan 37 minggu 3 hari, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai konseling KB.Penyusun menyimpulkan bahwa pada Ny.D tidak ditemukan komplikasi atau kesenjangan selama

				pelaksanaan asuhan komprehensif.
2.	Kristin Patadungan/ 2021	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada NY. A G2P1A0 Di Wilayah Kerja Puskesmas Sepingga Baru Balikpapan Tahun 2021	Pendokumentasian menggunakan metode studi kasus atau SOAP	Dari semua data yang diperoleh penulis selama melakukan asuhan kebidanan pada Ny. A G2P1A0 sejak usia kehamilan 39-40 minggu sampai konseling KB, penyusun menyimpulkan bahwa pada Ny.A tidak ditemukan komplikasi atau kesenjangan selama pelaksanaan asuhan komprehensif.
3.	Ratna Nilam Permata / 2020	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada NY.I Umur 27	Pendokumentasian menggunakan metode studi kasus atau SOAP	Dari semua data yang diperoleh penulis selama melakukan asuhan kebidanan pada Ny. I G1P0A0

		tahun G1P0A0 DI PMB Agustina Sri Wahyuni S.S.T.KEB Desa Randu Gunting Kecamatan Bergas Tahun 2020		sejak usia kehamilan 38 minggu sampai konseling KB, penyusun menyimpulkan bahwa pada Ny.I tidak ditemukan komplikasi atau kesenjangan selama pelaksanaan asuhan komprehensif.
--	--	---	--	---