

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia pada tahun 2020 adalah 223 per 100.000 kelahiran hidup, 75% kematian ibu disebabkan oleh pendarahan hebat, infeksi, tekanan darah tinggi, komplikasi pasca persalinan dan aborsi tidak aman. (WHO, 2020)

Sedangkan, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebanyak 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Sensus Penduduk, 2020). Penyebab utama kematian ibu adalah gangguan hipertensi (33,07%), pendarahan obstetri (27,03%) dan komplikasi non obstetrik (15,7%). (KEMENKES, 2020)

Angka Kematian Ibu Provinsi Jawa Barat tahun 2020 yaitu 85,77 per 100.000 kelahiran. Kematian ibu tahun 2020 sebesar 745 kasus. 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. (Dinkes Jawa barat, 2021)

Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Cirebon sebanyak 40 kasus dari 47.530 kelahiran hidup dengan penyebab Hipertensi pada masa kehamilan sebanyak 13 kasus (32,5 %), perdarahan sebanyak 7 kasus (17,5 %), 3 kasus Infeksi (7,5 %), gangguan system peredaran darah 3 kasus (7,5 %), dan lain-lain 14 kasus (35%). Hipertensi, kematian pada ibu hamil sebanyak 12 orang (30 %) dan ibu bersalin 11 orang (27,5%) dan ibu nifas 17 orang (42,5%). (Dinas Kesehatan Kab.Cirebon, 2020)

Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia terdapat sekitar 6.500 kematian bayi baru lahir setiap hari, atau setara dengan 47% dari seluruh kematian anak dibawah usia 5 tahun. Penyebabnya kelahiran prematur, komplikasi kelahiran

(asfiksia/ trauma saat lahir), infeksi neonatal, dan kelainan kongenital. (World Health, 2020)

Sedangkan Angka Kematian Bayi di Indonesia menurun dari 24 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup (SDKI, 2017) menjadi 16,85 kasus kematian per 1.000 Kelahiran Hidup (Sensus Penduduk, 2020). Penyebab utama kematian bayi terbanyak adalah komplikasi kejadian intrapartum (28,3%), gangguan respiratori dan kardiovaskuler (21,3%) dan BBLR & Prematur (19%). Tiga penyebab teratas kematian bayi adalah BBLR (29,21%), Asfiksia (27,44%), Infeksi (5,4%). (KEMENKES, 2020)

Untuk Kematian bayi di Jawa Barat pada tahun 2020 sebanyak 3,18/1000 KH Penyebabnya BBLR, 29,16%, Asifikasia, 14,91% serta penyebab lain-lain 11,98% kelainan bawaan, 18,91% pneumonia, 10,53% disebabkan oleh diare. (Dinkes Jawa barat, 2021)

Pada tahun 2020 Angka Kematian bayi di Kabupaten Cirebon sebanyak 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 %). 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 %). (Dinas Kesehatan Kab.Cirebon, 2020). Berdasarkan wawancara jumlah AKB Pada tahun 2023 di wilayah kerja Puskesmas Kubangdeleg Kabupaten Cirebon terdapat 1 kematian bayi baru lahir di sebabkan Karena Hedrosefalus.(data puskesmas kubangdeleg 2023)

Dari data diatas menggambarkan bahwa AKI dan AKB masih tinggi terutama di wilayah kabupaten cirebon penyebabnya penyakit bawaan ibu kelainan pada BBL dan kelainan lainnya, pelayanan yang masih belum maksimal dan belum sesuai dengan standar asuhan kebidanan. 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. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai “ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “S” G3P2A0 DI UPTD PUSKEMAS KUBANGDELEG KABUPATEN CIREBON TAHUN 2024”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “S” di puskesmas Kubangdeleg Kabupaten Cirebon Tahun 2024?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan pendokumentasian berupa SOAP Selama masa Kehamilan, Persalinan, Nifas dan KB serta Bayi baru lahir pada Ny. “S” di Puskesmas Kubangdeleg Kabupaten Cirebon.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Melaksanakan asuhan kebidanan selama masa kehamilan pada Ny. “S” di Puskesmas Kubangdeleg kabupaten Cirebon Tahun 2024.
- 2) Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif selama masa persalinan pada Ny. “S” di UPTD Puskesmas Kubangdeleg Kabupaten Cirebon Tahun 2024. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada bayi Ny. “S” di UPTD Puskesmas Kubangdeleg Kabupaten Cirebon Tahun 2024.
- 3) Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif selama masa nifas pada Ny. “S” di UPTD Puskesmas Kubangdeleg Kabupaten Cirebon Tahun 2024.
- 4) Melaksanakan asuhan keluarga berencana pada Ny.“S” di UPTD Puskesmas Kubangdeleg Kabupaten Cirebon Tahun 2024.
- 5) Melakukan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Komprehensif selama Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir hingga Pelayanan KB pada Ny. “S” di UPTD puskesmas Kubangdeleg.
- 6) Kabupaten Cirebon Tahun 2024 dengan Menggunakan Metode SOAP.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

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

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan dapat menjadi salah satu tolak ukur dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang asuhan kebidanan komprehensif, mengurangi resiko komplikasi dan meningkatkan kualitas perawatan pada asuhan kebidanan yang diberikan.

#### 2. Bagi Lahan Praktik

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

#### 3. 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.

#### 4. Bagi Pasien

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pasien tentang kehamilan khususnya sehingga keadaan pasien dapat lebih terpantau dan mengurangi komplikasi yang akan terjadi. Membantu pasien untuk merawat bayinya selama masa-masa pemantauan.

### 1.5 Keaslian Penelitian

1. Ningrum desyca (2021). “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “S” di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Rejo kota Tarakan Tahun 2021.”

Metode Penelitian yang digunakan yaitu studi kasus Asuhan Komprehensif dengan format asuhan kebidanan berupa SOAP. Hasil penelitian setelah melakukan asuhan komprehensif pada Ny. “S” berjalan lancar dan tidak ada komplikasi pada ibu dan bayinya.

Persamaan penelitian diatas dengan penelitian yang dilakukan terletak pada metode asuhan kebidanan yang diberikan yaitu asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL, Nifas dan KB tanpa adanya komplikasi pada ibu maupun Bayinya serta menggunakan format asuhan kebidanan berupa SOAP. Sedangkan, Penelitian diatas dengan penelitian yang dilakukan adalah pada waktu, tempat, subjek, penelitian, pada studi kasus ini menggunakan Puskesmas Kubangdeleg Tahun 2024 Pada Ny. “S”.

2. Nasution Hamni (2023). “Asuhan Kebidanan pada NY. “T” masa hamil, nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana serta Bersalin di Praktek Bidan Mandiri H.R Kabupaten Simalungun Tahun 2023”.

Metode Penelitian yang digunakan yaitu studi kasus Asuhan Komprehensif dengan format asuhan kebidanan berupa SOAP. Hasil penelitian setelah melakukan asuhan komprehensif pada Ny. “T” berjalan lancar dan tidak ada komplikasi pada ibu dan bayinya.

Persamaan penelitian diatas dengan penelitian yang dilakukan terletak pada metode asuhan kebidanan yang diberikan yaitu asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL, Nifas dan KB tanpa adanya komplikasi pada ibu maupun bayinya serta menggunakan format asuhan kebidanan berupa SOAP. Sedangkan, Penelitian diatas dengan penelitian yang dilakukan adalah pada waktu, tempat, subjek, penelitian, pada studi kasus ini menggunakan Puskesmas Kubangdeleg Tahun 2024 Pada Ny. “S”.

3. Oktaviani Ismi (2021). “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “S” Umur 37 tahun G3P2A0 di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Sri Hartati S.Tr.Keb di desa Kebondowo RT 01/RW 09, Kecamatan Banyu Biru, Kabupaten Semarang Tahun 2021”.

Metode Penelitian yang digunakan yaitu studi kasus Asuhan Komprehensif dengan format asuhan kebidanan berupa SOAP. Hasil penelitian setelah melakukan asuhan komprehensif pada Ny. “P” berjalan lancar dan tidak ada komplikasi pada ibu dan bayinya.

Persamaan penelitian diatas dengan penelitian yang dilakukan terletak pada metode asuhan kebidanan yang diberikan yaitu asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL, Nifas dan KB tanpa adanya komplikasi pada ibu maupun bayinya serta menggunakan format asuhan kebidanan berupa SOAP. Sedangkan, Penelitian diatas dengan penelitian yang dilakukan adalah pada waktu, tempat, subjek, penelitian, pada studi kasus ini menggunakan Puskesmas Kubangdeleg Tahun 2024 Pada Ny. “S”.