

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah perawatan berkelanjutan bagi ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan program Keluarga Berencana (KB). Tujuannya adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), sehingga kesehatan ibu dan bayi meningkat melalui perawatan kebidanan berkala sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir dan KB.

Menurut WHO Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih tinggi tercatat di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) berkisar antara 0,7 hingga 39,4 kematian per 1000 kelahiran hidup di ASEAN. Di Indonesia tahun 2023 AKI per 100.000 kelahiran hidup tercapai 194/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB per 1.000 kelahiran hidup tercapai 17,6/1000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2023).

Penyebab kematian ibu di Indonesia yang terbanyak yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan lain-lain. Penyebab AKI akibat perdarahan (31%), Hipertensi dalam kehamilan (26%), dan lain-lain (28%). Target Sustainable Development Goals (SDGs) global, penurunan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2023 menerangkan bahwa AKI berjumlah 96,89/100.000 KH. Artinya, kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan dan tempat persalinan berjumlah \pm 97 jiwa per 100.000 jiwa. Angka ini termasuk tinggi. (Profil Perkembangan Kependudukan Provinsi Jawa Barat Tahun 2023)

Berdasarkan pelaporan Puskesmas jumlah kematian bayi Kabupaten Cirebon tahun 2023 mencapai 272 kasus dari 42.305 kelahiran hidup (rate : 6,45 per

1.000 KH) dan tahun 2022 mencapai 1,67 per 1.000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Ibu (AKI) tidak dapat dilakukan penghitungan di tingkat Kabupaten karena sesuai standar Angka Kematian Ibu harus ada kelahiran hidup sebanyak 100.000 dalam kurun waktu 1 tahun. Sebagai gambaran dapat dilihat trend jumlah Kematian Ibu Maternal (ibu hamil, melahirkan dan nifas) yang dibandingkan dengan jumlah kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu pada tahun 2023 sebanyak 40 dari 42.305 kelahiran hidup (rate : 94,6 per 100.000KH), tahun 2022 sebanyak 29 dari 43.238 kelahiran hidup (rate : 67,1 per 100.000 KH).

Berdasarkan data Puskesmas Sindanglaut tahun 2023 menerangkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) berjumlah 7 orang dalam setahun dan Angka Kematian Bayi (AKB) berjumlah 7 noenatatal, 1 balita dalam setahun, dari kasus kematian pada ibu mengalami pendarahan 2 orang dan 5 orang mengalami riwayat Preklamsi berat (PEB) dan kasus kematian neonatal dan kematian post neonatal asfiksia sebanyak 7 dan kasus pada balita mengalami demam berdarah. (Data AKI dan AKB di Puskesmas Sindanglaut 2023)

Jumlah bayi baru lahir hidup pada tahun 2023 sebanyak 42.305 bayi. Dari hasil penimbangan jumlah bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) sebanyak 1.422 (3,4%). Dibandingkan tahun 2022 proporsi BBLR mengalami peningkatan. Tahun 2022 mencapai 1.133 bayi (2,6%). Tahun 2023 jumlah kematian bayi yang dilaporkan dalam aplikasi MPDN (Maternal Perinatal Death Notification) di wilayah Kabupaten Cirebon mencapai 273 kasus terdiri dari 252 kematian Neonatal (usia 0-28 hari) dan kematian post neonatal (bayi usia 29 hari – 11 bulan) sebanyak 21 kasus. Jika dibandingkan dengan jumlah kelahiran hidup angka kematian bayi 6,45 per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2022 jumlah kematian bayi yang dilaporkan hanya 72 kasus, terdiri dari 69 kasus kematian neonatal dan kematian post neonatal sebanyak 3 kasus. Angka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup adalah 1,67 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatal tertinggi adalah Asfiksia 67 kasus, BBLR sebanyak 62 kasus, kelainan kongenital 9 kasus, infeksi 2 kasus, belum diketahui penyebab 15 kasus dan penyebab lain-lain 97 kasus. Sedangkan

penyebab kematian pada post neonatal karena Pneumonia sebanyak 4 kasus, kondisi perinatal 1 kasus, belum diketahui penyebab 2 kasus dan penyebab lainnya 14 kasus.(Profil Kesehatan Kabupaten Cirebon 2023)

Continuity of Care merupakan perawatan yang berkesinambungan dan menyeluruh yang diberikan secara continue mulai dari masa kehamilan, sampai dengan pelayanan keluarga berencana. Tujuan dari asuhan berkesinambungan adalah untuk mencegah komplikasi dalam kehamilan. Berdasarkan evidence based asuhan berkesinambungan merupakan isu yang sangat penting bagi perempuan karena memberikan kontribusi rasa aman dan nyaman bagi mereka selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Penyebab tidak langsung komplikasi obstetric adalah hipertensi dan anemia. Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan. Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, tetapi juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (Profil Kesehatan RI, 2023).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan serta pelayanan keluarga berencana. Faktor resiko dalam kehamilan adalah kondisi pada ibu hamil yang dapat menyebabkan kemungkinan resiko atau bahaya terjadinya komplikasi pada persalinan yang dapat menyebabkan kematian atau kesakitan pada ibu dan bayinya. Pendekatan resiko untuk mencegah kematian maternal berupa faktor 4

terlalu dan 3 terlambat merupakan konsep faktor resiko yang sudah dikenal cukup lama di Indonesia. 4 faktor terlalu ini antara lain terlalu tua umur ibu hamil >35 tahun, terlalu muda usia ibu hamil 3 kali, terlambat dan terlalu dekat paritas.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah pada studi kasus adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “R” Selama Kehamilan sampai Pelayanan Keluarga Berencana dengan judul “ Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny R di Puskesmas Sindanglaut”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada Ny.R secara *continuity of care* mulai dari masa kehamilan, bersalin, dan bayi baru lahir, nifas dan pelayanan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. R di Puskesmas Sindanglaut

1.3.2.2 Melaksanakan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. R di Puskesmas Sindanglaut

1.3.2.3 Melaksanakan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. R di Puskesmas Sindanglaut

1.3.2.4 Melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny. R di Puskesmas Sindanglaut

1.3.2.5 Melaksanakan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. R di Puskesmas Sindanglaut

1.3.2.6 Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan menggunakan metode SOAP.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah wawasan bagi penulis maupun pembaca dalam pengaplikasian ilmu yang berkaitan dengan Asuhan Kebidanan kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir (BBL) dan keluarga berencana.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Puskesmas Sindanglaut

Sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi Puskesmas Sindanglaut untuk meningkatkan kinerja dalam Pelaksanaan Antenatal Care, Intenatal Care, Postnatal Care, Bayi Baru Lahir Dan Pelayanan Keluarga Berencana di wilayah kerja Puskesmas Sindanglaut.

1.4.2.2 Bagi Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika

Sebagai bahan bacaan di perpustakaan tentang asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil TM III, bersalin, nifas, neonatus, dan Keluarga Berencana.

1.4.2.3 Bagi Ibu Hamil

Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kepada ibu hamil mengenai Antenatal Care, Intenatal Care, Postnatal Care, Bayi Baru Lahir Dan Pelayanan Keluarga Berencana sebagai tindakan mencegah terjadinya komplikasi kehamilan dan persalinan.

1.4.2.4 Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan serta ilmu pengetahuan tentang Antenatal Care, Intenatal Care, Postnatal Care, Bayi Baru Lahir Dan Pelayanan Keluarga Berencana dan pentingnya program tersebut sehingga nantinya membantu memberikan pengetahuan kepada ibu hamil akan pentingnya pelayanan Antenatal Care, Intenatal Care, Postnatal Care, Bayi Baru Lahir Dan perencanaan KB.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Sasaran

Sasaran penelitian ini adalah diberikan intervensi asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. R dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan perencanaan KB.

1.5.2 Tempat

Penelitian dilakukan di Puskesmas Sindanglaut.

1.5.3 Waktu

Waktu Penelitian Asuhan Kebidanan komprehensif dilakukan pada bulan februari sampai mei 2025