

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingginya angka kematian ibu (AKI) merupakan suatu peristiwa yang erat kaitannya dengan kematian ibu yang disebabkan oleh kehamilan ganda pada saat hamil atau dalam kurun waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, dihitung dalam kurun waktu tertentu dan bukan karena kecelakaan (Yuni Santika, Hafsah Hafsah, Mupliha Mupliha, 2024). Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2021, ada 395.000 kasus kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2021). Angka kematian ibu akibat AKI di ASEAN adalah 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN secretariat, 2021). Pada tahun yang sama, Indonesia mengalami 7.389 kasus AKI, berbeda dengan tahun sebelumnya, di mana hanya 4.627 kasus kematian ibu (Kemenkes RI, 2021).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, jumlah AKI pada tahun 2021 adalah 199 per 100,000 kelahiran hidup (dinkes jawa tengah, 2021). Beberapa faktor tertentu dapat menyebabkan kematian ibu, termasuk pendarahan, hipertensi dalam kehamilan, preeklamsia, infeksi, komplikasi saat persalinan, kelainan letak janin, kejang, ketuban pecah dini, dan partus lama, anemia, kekurangan energi kronis, dan faktor resiko usia di bawah 20 tahu atau lebih dari 35 tahun (WHO, 2021).

Angka kematian bayi dibawah usia 5 tahun di Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 28.158 jiwa. kematian neonatal disebabkan oleh berat badan lahir rendah, asfiksia, kelainan kongenital, infeksi, dan tetanus neonatal (Lengkong dkk, 2020).

Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Tengah 2019, AKB sebesar 8,2 per 1.000 kelahiran hidup. Di Provinsi Jawa Tengah, kematian neonatal menyumbang 69,9% kematian bayi, sehingga upaya menurunkan angka kematian neonatal (0-28 hari, hari) menjadi penting. Sedangkan di kabupaten/kota Cilacap sebesar 5,4 per 100.000 KH (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Pencegahan Terjadinya AKI dan AKB dapat dicegah melalui program pelayanan antenatal care (ANC) terpadu yang meliputi upaya promotif, preventif, terapeutik dan rehabilitasi. Hasil penelitian menunjukkan 95% ibu di Jawa Tengah yang melaksanakan program ANC mampu mencegah penularan penyakit dari ibu ke anak.

Pemanfaatan pemeriksaan kehamilan oleh ibu hamil pada hakikatnya merupakan wujud suatu bentuk tindakan di bidang kesehatan yang bertujuan untuk mencegah dan menanggulangi penyakit dan gangguan yang dapat membahayakan kesehatan (Dharmayanti, 2019). Pelayanan komprehensif merupakan pelayanan yang diberikan oleh bidan pada masa kehamilan, persalinan, neonatal, nifas, dan akses terhadap keluarga berencana, dengan tujuan memberikan pelayanan yang berkualitas untuk mencegah kematian ibu dan anak (Yulita & Juwita, 2019). Peran dan fungsi bidan sangat menunjang proses pelayanan komprehensif melalui pemantauan pelayanan dukungan , kehamilan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana (Rohani, 2020).

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 28 Oktober 2025 di wilayah Puskesmas Cilacap utara 1 didapatkan hasil sebagai berikut, pada tahun 2022 tidak terdapat kasus AKI sedangkan pada kasus AKB terdapat jumlah sebanyak 11 kasus. Pada tahun 2023 terdapat jumlah AKI sebanyak 1 kasus dan jumlah AKB terdapat 12 kasus, sedangkan pada tahun 2024 tidak terdapat kasus AKI sedangkan pada kasus AKB terdapat 6 kasus. Pada tahun 2025 sampai bulan juni terdapat 2 kasus AKB.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “L” selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan neonatus, pelayanan KB dan melakukan pendokumentasian di Puskesmas Cilacap Utara 1.

B. Rumusan masalah

Bagaimana penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “L” pada masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan pelayanan KB di Puskesmas Cilacap Utara 1?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan secara continuity of care (berkesinambungan) pada Ny. “L” pada masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan pelayanan KB dengan pendekatan manajemen kebidanan dan SOAP di Puskesmas Cilacap Utara 1

2. Tujuan khusus

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan dari pengkajian sampai dengan evaluasi dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan meliputi :

- a. Memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan melakukan pendokumentasian dengan menggunakan SOAP
- b. Memberikan asuhan kebidanan pada persalinan secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan melakukan pendokumentasian dengan menggunakan SOAP
- c. Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan melakukan pendokumentasian dengan menggunakan SOAP
- d. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatus secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan melakukan pendokumentasian dengan menggunakan SOAP
- e. Memberikan asuhan kebidanan pada pemeriksaan KB secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan melakukan pendokumentasian dengan menggunakan SOAP
- f. Melakukan analisa kesenjangan teori dan praktik

D. Ruang lingkup

1. Waktu Waktu dimulainya pengambilan kasus dilaksanakan pada saat bulan November 2024 – Juni 2024
2. Tempat Lokasi pengambilan kasus di Puskesmas Cilacap Utara 1

E. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Sebagai bahan kajian materi pelayanan asuhan kebidanan komprehensif yang bermutu, berkualitas dan sebagai ilmu pengetahuan dan menambah wawasan mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada masa ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan pelayanan KB.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan, kompetensi diri dan mempraktikkan teori yang di dapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, Nifas dan BBL.

b. Bagi Institusi

Dapat menambah referensi kepustakaan, sumber bacaan dan bahan pelajaran terutama yang berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL.

c. Bagi Lahan Praktek

Sebagai bahan masukan agar dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara komprehensif terutama pada ibu hamil, bersalin, Nifas dan BBL.

d. Bagi Pasien

Pasien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan menambah pengetahuan mengenai kehamilan, persalinan, Nifas dan BBL.

F. Sumber Data

Sumber data diperoleh dari hasil anamnesa, observasi, hasil pemeriksaan fisik, tes lab, dan data pengambilan data dari Rekam Medik Ny. "L" di Puskesmas Cilacap Utara 1.

1. Data Primer : data langsung dari pasien.
2. Data Sekunder : data dari Rekam Medis