

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan salah satu indikator dalam memantau pemerataan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Angka kematian ibu merupakan permasalahan serius yang memerlukan perhatian mendesak. Angka kematian ibu (AKI) di seluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 adalah 223 per 100.000 kelahiran hidup dengan penyebab utama kematian ibu adalah Perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (Pre-eklamsi dan eklamsi). Sedangkan angka kematian bayi (AKB) adalah 16,85 per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2020)

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia tahun 2020 yaitu 189 per 100.000 kelahiran hidup, lebih tinggi dibandingkan dengan negara-negara di Asia Tenggara seperti Malaysia, Brunei, Thailand dan Vietnam (WHO, 2020). Sedangkan angka kematian Bayi (AKB) di Indonesia merupakan yang tertinggi ketiga di Asia Tenggara, dengan 9,3 kematian per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2022 sampai 2023, tercatat jumlah peningkatan kematian ibu dari 4.005 menjadi 4.129.

Angka kematian ibu (AKI) di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2023 tercatat sebanyak 147 per 1000 kelahiran hidup, dengan target penurunan AKI 80-84% dari 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi (AKB) di Jawa Barat pada tahun 2023 tercatat sebesar 13,56 per 1000 kelahiran hidup

menurun signifikan dari 2 per 1000 kelahiran hidup selama satu decade terakhir dan angka ini lebih rendah dari AKB rata-rata nasional (Dinkes Jawa Barat, 2023)

Angka kematian ibu (AKI) di Kota Tasikmalaya berdasarkan laporan program KIA Dinas Kesehatan Kota Tasikalaya pada tahun 2023 yaitu sebanyak 21 kasus kematian ibu. Dan berdasarkan data dari Bidang Pembinaan Kesehatan Masyarakat, jumlah kematian bayi di kota tasikmalaya pada tahun 2023 sebanyak 86 bayi. Kota tasikmalaya mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya yaitu 1 bayi (Dinkes Kota Tasikmlaya, 2023)

Tingginya AKI dan AKB ini diakibatkan komplikasi kebidanan yang dialami oleh ibu yang tidak ditangani dengan baik dan tepat waktu. Komplikasi tersebut dapat terjadi sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas. Sekitar 15% kehamilan dan persalinan mengalami komplikasi. Selain itu kesiapan untuk menghadapi kehamilan dan pemeriksaan selama masa kehamilan juga mempengaruhi AKI (Irmayanti & Arlyn, 2024)

Secara global 2,4 juta anak meninggal pada bulan pertama kehidupan di tahun 2019. Terdapat sekitar 6.700 kematian bayi baru lahir setiap hari, sebesar 47% dari seluruh kematian anak di bawah usia 5 tahun, naik dari 40% pada tahun 1990. Dunia telah membuat kemajuan substansial dalam kelangsungan hidup anak sejak tahun 1990. Secara global, jumlah kematian neonatal menurun dari 5,0 juta pada tahun 1990 menjadi 2,4 juta pada tahun 2019 (WHO, 2019). Penyebab utama kematian adalah pneumonia, diare, cacat lahir dan malaria. Malnutrisi adalah faktor penyebab yang mendasari, membuat anak-anak lebih rentan terhadap penyakit parah (WHO, 2019)

Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan di Puskesmas Cipedes, pada tahun 2024 terdapat 268 ibu hamil, dan berdasarkan laporan pada bulan Januari 2025 terdapat 9 ibu hamil primigravida yang memeriksakan kehamilannya ke Puskesmas Cipedes, dengan usia kehamilan rata-rata 30-35 minggu.

Penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan salah satu tanda pencapaian Tingkat Kesehatan Masyarakat yang optimal. Berbagai usaha dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB. Upaya yang sudah pernah dilakukan oleh pemerintah adalah membentuk program diantaranya program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Dan salah satu upaya lain untuk mengurangi AKI dan AKB adalah melalui pemberian pelayanan kebidanan yang berkelanjutan, yang dikenal sebagai Asuhan kebidanan Komprehensif (Sunarsih, 2020).

Pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas seperti pelayanan KB pasca persalinan, pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan dibantu tenaga kesehatan yang sudah terlatih di pelayanan kesehatan, pelayanan setelah persalinan baik ibu maupun bayi, perawatan jika terjadi komplikasi seperti perawatan khusus maupun rujukan, hal tersebut merupakan upaya untuk menurunkan angka kematian ibu (Rizkiana, Rahel, 2024)

Asuhan komprehensif dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari

kehamilan,persalinan,pelayanan bayi baru lahir,nifas serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan Perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu.Asuhan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan laboratorium sederhana dan konseling (Sunarsih, 2020).

Asuhan kebidanan komprehensif mencakup tempat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan diantaranya adalah asuhan kebidanan kehamilan,asuhan kebidanan persalinan,asuhan kebidanan bayi baru lahir dan asuhan kebidanan masa nifas serta akseptor KB.Jika tidak dilakukan asuhan komprehensif maka kesejahteraan ibu dan bayi bisa terganggu,hal ini bisa menyebabkan peningkatan jumlah kasus komplikasi dan kematian ibu hamil,bersalin,bayi baru lahir dan nifas (Suryani, 2023)

Tujuan utama asuhan komprehensif dalam asuhan kebidanan salah satunya yaitu mengubah paradigma bahwa hamil dan melahirkan bukan suatu penyakit, melainkan sesuatu yang fisiologis dan tidak memerlukan suatu intervensi. Keberhasilan asuhan akan meminimalisir intervensi yang tidak dibutuhkan dan menurunkan kasus keterlambatan penatalaksanaan kegawatdaruratan maternal neonatal, selain itu metode asuhan komprehensif . Berdasarkan penelitian Sandall J, asuhan kebidanan komprehensif/continuity of care ini dapat mengurangi morbiditas maternal, mengurangi penggunaan intervensi pada saat persalinan termasuk operasi caesarea, meningkatkan jumlah persalinan normal (Sunarsih, 2020)

Salah satu aspek penting dalam asuhan komprehensif ini adalah pemberdayaan perempuan dan keluarga. Pemberdayaan ini bertujuan untuk

meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu serta anggota keluarga dalam mendukung kesehatan ibu dan bayi. Dengan adanya pemberdayaan, ibu hamil lebih mampu mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatannya, mengenali tanda-tanda bahaya, dan memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia. Selain itu, keterlibatan keluarga, terutama suami dan anggota keluarga lainnya, berperan dalam memberikan dukungan emosional dan praktis selama masa kehamilan hingga pasca persalinan. (Hanis & Marzaman, 2020) Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Hamil Primigravida di Wilayah kerja Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya”.

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Memahami dan mengaplikasikan asuhan kebidanan komprehensif dan Pemberdayaan perempuan dan keluarga pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta KB di Wilayah Kerja Puskesmas Cipedes tahun 2025 dengan menggunakan asuhan sesuai dengan wewenang bidan dan pendokumentasian SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengumpulan data dasar pada asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan perencanaan keluarga berencana

- b. Melakukan interpretasi data dasar pada asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan perencanaan keluarga berencana
- c. Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial pada asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan perencanaan keluarga berencana
- d. Melakukan identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera pada asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan perencanaan keluarga berencana
- e. Merencanakan asuhan yang menyeluruh pada asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan perencanaan keluarga berencana
- f. Melaksanakan perencanaan pada asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan perencanaan keluarga berencana
- g. Melakukan evaluasi pada asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan perencanaan keluarga berencana
- h. Melakukan Pendokumentasian menggunakan metode SOAP.

### **C. Manfaat Penulisan**

#### **1. Bagi Klien**

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan menambah pengetahuan mengenai kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

#### **2. Bagi Pelaksana**

Menambah wawasan, kompetensi diri dan mempraktikan teori yang di dapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan