

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah layanan kebidanan yang diberikan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana. Pemberdayaan perempuan dan keluarga sangat penting untuk mendukung pelayanan kesehatan ibu dan anak yang dapat berjalan baik. Penelitian telah menunjukkan bahwa perempuan yang menerima pelayanan Asuhan Komprehensif di pusat kebidanan menerima dukungan, partisipasi dalam pengambilan keputusan, perhatian terhadap psikologis, tercapainya kebutuhan dan harapan pada saat akan melahirkan, informatif dan menghargai perempuan<sup>1</sup>. Tujuan Asuhan Kebidanan Komprehensif, berarti menyediakan layanan kesehatan holistik dan terintegrasi untuk mengurangi kemungkinan komplikasi pada setiap tahapan tersebut. Namun, penerapan Asuhan Komprehensif di Indonesia masih menghadapi sejumlah masalah, seperti kekurangan sumber daya manusia, jumlah fasilitas kesehatan yang terbatas, dan kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dan pentingnya perawatan kesehatan maternal<sup>2</sup>.

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah indikator untuk menilai keberhasilan program kesehatan ibu, yang mencakup kematian selama kehamilan, persalinan, dan nifas akibat masalah kesehatan

ibu. AKI dihitung per 100.000 kelahiran hidup dan sensitif terhadap akses serta kualitas pelayanan kesehatan. Indikator ini juga mencerminkan derajat kesehatan masyarakat. Secara umum, tingkat kematian ibu turun dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup antara tahun 1991 dan 2020. Angka ini hampir mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk mencapai target SDGs, yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, masih diperlukan upaya untuk mempercepat penurunan AKI. Jumlah kematian Ibu tahun 2023 adalah 4.482. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan dengan 412 kasus, perdarahan obstetrik dengan 360 kasus, dan komplikasi obstetrik lainnya dengan 204 kasus<sup>3</sup>. Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia telah menunjukkan penurunan, namun masih diperlukan upaya dan tindakan untuk mempercepat serta langkah-langkah untuk mempertahankan momentum tersebut, sehingga target AKB 16/1000 kelahiran hidup dapat tercapai pada akhir tahun 2024. Pada tahun 2023, ada 34.226 kematian balita dalam rentang usia 0-59 bulan. Jumlah kematian balita pada tahun 2022 hanya 21.447 kasus, sedangkan mayoritas kematian terjadi pada periode neonatal (0-28 hari), dengan 27.530 kematian (80,4% dari bayi). Kematian pada periode post-neonatal (29 hari-11 bulan) mencapai 4.915 kematian (14,4%) dan kematian pada rentang usia 12 hingga 59 bulan mencapai 1.781 kematian (5,2%). Angka-angka ini sangat

meningkat dibandingkan dengan jumlah kematian balita pada tahun sebelumnya. Dengan jumlah kematian yang signifikan pada masa neonatal, penyebab utama kematian pada tahun 2023 adalah penyakit paru-paru dan kardiovaskular (1%), kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) dengan persentase 0,7%, kelainan kongenital (0,3%), infeksi (0,3%), penyakit saraf, penyakit sistem saraf pusat (0,2%), komplikasi intrapartum (0,2%), dan penyebab tidak diketahui (14,5%) dan lainnya (82,8%)<sup>3</sup>.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2023, Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat 96,89 per 100.000 Kelahiran Hidup, yang menunjukkan tingginya angka kematian ibu akibat komplikasi kehamilan atau pasca-persalinan. Angka ini menandakan perlunya penguatan kebijakan dan program kesehatan ibu dan anak. Selain itu, Angka Kematian Bayi (AKB) di Jawa Barat sebesar 6,4 per 1.000 Kelahiran Hidup, yang berarti sekitar 6 bayi dari setiap 1.000 bayi yang lahir meninggal dalam usia 0 hingga 11 bulan<sup>4</sup>.

Berdasarkan data Bidang Pembinaan Kesehatan Masyarakat Kota Tasikmalaya tahun 2023, tercatat 10.820 kelahiran bayi, dengan 4 bayi lahir mati dan 86 bayi meninggal, yang mengalami kenaikan 1 kasus dibandingkan tahun sebelumnya. Angka kematian ibu pada tahun 2023 mencapai 21 kasus, meningkat dari 20 kasus pada 2022. Kasus

kematian ibu terbanyak terjadi di Puskesmas Tamansari, Purbaratu, dan Kahuripan, masing-masing mencatatkan 3 kasus. Puskesmas Karanganyar mencatat 2 kasus, sedangkan Puskesmas lainnya, seperti Kawalu, Urug, Sangkali, Sambongpari, Parakannyasag, Bungursari, Sukalaksana, Bantar, Cipedes, Panglayungan, Cibeureum, Kersanagara, Tawang, Cihideung, Cilembang, Mangkubumi, Indihiang, dan Cigeureung, masing-masing mencatatkan 1 kasus. Kenaikan angka kematian ibu dan bayi ini menunjukkan perlunya perhatian lebih dalam peningkatan layanan kesehatan ibu dan anak di wilayah terkait<sup>5</sup>.

Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan 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, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan juga diharapkan dapat mengurangi risiko terjadinya masalah kesehatan dan memastikan pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal. Salah satu komponen penting dalam asuhan kebidanan komprehensif adalah pemberdayaan ibu dan keluarga. Pemberdayaan ini mencakup proses edukasi dan

konseling yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu serta keluarga. Peran bidan dalam asuhan komprehensif serta pemberdayaan ibu dan keluarga sangatlah krusial. Bidan tidak hanya memberikan pelayanan medis, tetapi juga berperan sebagai pendidik, fasilitator, dan penggerak dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak<sup>3</sup>.

Maka dari itu, Asuhan Kebidanan Komprehensif yang terintegrasi dengan pemberdayaan perempuan menjadi pendekatan strategis untuk menurunkan AKI dan AKB<sup>2</sup>. Dengan menilai kesehatan masyarakat di suatu negara dan mengurangi peningkatan AKI dan AKB, tentunya asuhan kebidanan yang sesuai dengan standar harus diberikan untuk meningkatkan kualitas hidup keluarga secara berkelanjutan<sup>6</sup>.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R di Wilayah Kerja Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya Tahun 2025”.

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

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

pendokumentasian SOAP.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1. Mampu melakukan pengkajian data subjektif, objektif, identifikasi diagnosa atau masalah, dan melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada masa kehamilan dengan upaya pemberdayaan perempuan yang didokumentasikan melalui metode pendokumentasian SOAP.
2. Mampu melakukan pengkajian data subjektif, objektif, identifikasi diagnosa atau masalah, dan melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada masa persalinan dengan upaya pemberdayaan perempuan yang didokumentasikan melalui metode pendokumentasian SOAP.
3. Mampu melakukan pengkajian data subjektif, objektif, identifikasi diagnosa atau masalah, dan melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada masa nifas dengan upaya pemberdayaan perempuan yang didokumentasikan melalui metode pendokumentasian SOAP.
4. Mampu melakukan pengkajian data subjektif, objektif, identifikasi diagnosa atau masalah, dan melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada masa bayi baru lahir dengan upaya pemberdayaan perempuan yang didokumentasikan melalui metode pendokumentasian SOAP.
5. Mampu melakukan pengkajian data subjektif, objektif, identifikasi diagnosa atau masalah, dan melakukan

penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada masa perencanaan keluarga berencana dengan upaya pemberdayaan perempuan yang didokumentasikan melalui metode pendokumentasian SOAP.

### **1.3 Manfaat**

#### **1.3.1 Bagi Klien**

Klien dapat merasa puas, aman dan nyaman dengan pelayanan bermutu dan berkualitas secara berkesinambungan.

#### **1.3.2 Bagi Pelaksana**

Kegiatan tugas akhir ini berguna untuk menambah dan meningkatkan kompetensi penulis dalam memberikan pelayanan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir serta KB.

#### **1.3.3 Bagi Lahan Praktik dan Pendidikan**

1. Diharapkan dapat menjadi masukan yang positif bagi Puskesmas yang dijadikan lahan praktik untuk meningkatkan kualitas pelayanan, sehingga klien memperoleh kepuasan dalam menerima pelayanan.
2. Dapat bermanfaat sebagai bahan dokumentasi dan bahan perbandingan untuk studi kasus selanjutnya di Poltekkes kemenkes Tasikmalaya khususnya tentang asuhan komprehensif dan sebagai bahan bacaan atau referensi di perpustakaan umum Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

