

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan oleh bidan kepada klien dimulai sejak kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan kontrasepsi. Angka kematian ibu di Indonesia masih tergolong tinggi dan masalah besar sebagai negara berkembang. Salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian tersebut adalah dengan memberikan pelayanan Antenatal care guna monitoring dan deteksi selama kehamilan, asuhan sayang ibu selama persalinan, deteksi perdarahan, infeksi dan hipertensi (Hayati, Malia and Raudhati, 2022).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2023, angka kematian ibu mencapai 197 per 100.000 kelahiran hidup akibat perdarahan, infeksi, hipertensi, kehamilan, preeklamsia, eklamsia, komplikasi saat persalinan, serta aborsi yang tidak aman (WHO, 2025). Sementara itu, angka kematian bayi adalah 26,05 per 1.000 kelahiran hidup yang disebabkan oleh kelahiran prematur, masalah saat lahir, infeksi pada bayi baru lahir, dan kelainan genetik (WHO, 2024).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia jumlah AKI pada tahun 2023 sebanyak 205 per 100.000 kelahiran hidup disebabkan preeklamsia, eklamsia, perdarahan, dan infeksi. Sedangkan AKB sebanyak 16.85 per 1.000 kelahiran hidup disebabkan prematuritas, asfiksia, bblr, dan infeksi neonatal.

Berdasarkan laporan seksi Ibu, Anak, Gizi, Usia Produktif dan Lanjut Usia, Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat dan dari grafik Angka Kematian Ibu tahun 2024 yaitu 125 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi sebanyak 912 kematian balita, Dari seluruh kematian balita yang ada, 80,2% terjadi pada masa neonatal (731 kematian), sedangkan untuk post neonatal sebesar 14,3% (130 kematian) dan anak balita sebesar 5,6% (51 kematian) (Dinkes Kalbar, 2024).

Berdasarkan Profil kesehatan Kota Pontianak Tahun 2023 mencatat bahwa angka kematian ibu selama kurun waktu lima tahun (2019 - 2023) mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Penyebab kematian ibu yaitu karena Perdarahan (4 orang), Autoimun (1 orang), Hipertensi (1 orang) dan Lain-lain (4 orang) sedangkan Angka kematian bayi kembali meningkat sebesar 83 kasus (Dinkes Kota Pontianak, 2023).

Pemerintah bertanggung jawab penuh terhadap penyediaan pelayanan kesehatan ibu dan anak, pengoptimalisasian pengguna dalam pelayanan kesehatan yang diberikan oleh kader kesehatan yang dapat membantu pemerintah dalam membantu ibu dan anak serta pasangan usia subur. Kader kesehatan harus memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya pelayanan pemeriksaan kehamilan, kunjungan bayi dan balita serta keluarga berencana (Nurvembrianti *et al.*, 2022).

Kebijakan penanganan yang dilakukan yaitu dengan meningkatkan sarana dan prasarana terutama di daerah terpencil, serta melibatkan seluruh *stackholder* dalam lapisan masyarakat bukan hanya tenaga kesehatan hal

tersebut diharapkan menjadi solusi untuk menurunkan AKI dan AKB di Kalimantan Barat (Kemenkes RI, 2023).

WHO menyatakan bahwa sebagian besar kematian ibu dapat dicegah, karena solusi perawatan kesehatan untuk mencegah atau mengelola komplikasi sudah dikenal luas. Semua wanita membutuhkan akses perawatan berkualitas tinggi selama kehamilan, dan selama dan setelah melahirkan. Sangatlah penting bahwa semua kelahiran dibantu oleh tenaga kesehatan profesional, karena penanganan dan pengobatan yang tepat waktu dapat membuat perbedaan antara hidup dan mati bagi ibu dan juga bayinya (Permata Sari *et al.*, 2023).

Peran bidan untuk menjamin agar persalinan dapat berlangsung dengan aman dan sehat hingga masa nifas, asuhan kebidanan secara komprehensif melibatkan pengelolaan bidan mulai dari ibu hamil, bersalin, hingga bayi baru lahir. Hubungan perempuan dan bidan harus berlangsung terus-menerus agar pelayanan yang diberikan dapat berkelanjutan. Spesialis perawatan kesehatan kebidanan memberikan perawatan berkelanjutan yang dimulai dengan prakonsepsi awal kehamilan, selama semua trimester persalinan, untuk bayi, dan selama enam minggu pertama setelah melahirkan. Tujuannya adalah untuk mendukung inisiatif untuk menurunkan AKI (Selpiya *et al.*, 2021).

Penurunan AKI dan AKB saat ini masih merupakan prioritas utama program kesehatan di Indonesia. Program KIA merupakan suatu kegiatan yang vital. Perhatian secara khusus harus disampaikan untuk kesehatan ibu, BBL, bayi serta balita. Kegiatan pokok kesehatan ibu dan anak untuk menurunkan

AKI dan AKB yaitu termasuk dalam jangkauan layanan ialah perawatan sebelum melahirkan, bantuan saat proses persalinan, pengenalan awal terhadap wanita hamil yang mempunyai risiko, penanganan kondisi kebidanan yang kompleks, serta perawatan untuk kesehatan wanita sesudah bersalin dan bayi yang baru dilahirkan (Riana *et al.*, 2021).

Upaya yang dilakukan peneliti melihat masih tingginya AKI dan AKB di Indonesia. Peneliti berusaha menjadi pelaksana dalam asuhan komprehensif yang dilakukan dengan memastikan ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan edukasi yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil.

Berdasarkan latar belakang yang telah terpaparkan peneliti tertarik untuk melakukan asuhan komprehensif pada Ny. L dan By. Ny. L selama kehamilan, persalinan, asuhan bayi baru lahir, nifas hingga penggunaan kontrasepsi. Dengan pendekatan menggunakan 7 langkah varney dan dokumentasi menggunakan SOAP maka tersusunlah laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan Komprehensif Pada Ny. L dan By. Ny. L Di PMB Titin Widyaningsih Kota Pontianak”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Komprehensif Pada Ny. L dan By. Ny. L Di PMB Titin Widyaningsih Kota Pontianak?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan komprehensif pada Ny. L dan By. Ny. L di PMB Titin Widyarningsih Kota Pontianak.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. L dan By. Ny. L di PMB Titin Widyarningsih Kota Pontianak.

b. Mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. L dan By. Ny. L di PMB Titin Widyarningsih Kota Pontianak.

c. Menegakkan analisa pada Ny. L dan By. Ny. L di PMB Titin Widyarningsih Kota Pontianak.

d. Mengetahui penatalaksanaan pada Ny. L dan By. Ny. L di PMB Titin Widyarningsih Kota Pontianak.

e. Menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny. L dan By. Ny. L di PMB Titin Widyarningsih Kota Pontianak.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

Meningkatkan pemahaman dan kesadaran ibu hamil tentang proses persalinan normal, sehingga memudahkan kerja sama dengan tenaga kesehatan.

2. Bagi Masyarakat

Mendorong deteksi dini kelainan selama kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir dan memfasilitasi penanganan tepat waktu.

3. Bagi Bidan

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menangani kehamilan, persalinan normal, nifas, dan perawatan bayi baru lahir.

E. Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1. Ruang Lingkup Responden

Responden penelitian yaitu Ny. L dan By. Ny. L

2. Ruang Lingkup Teori

Kajian teori mencakup materi tentang asuhan kehamilan, asuhan persalinan, asuhan masa nifas, asuhan bayi baru lahir, penggunaan kontrasepsi dan imunisasi dasar lengkap.

3. Ruang Lingkup Waktu

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. L dan By. Ny. L di PMB Titin Widyaningsih Kota Pontianak dilakukan dari *Informed Consent* pada tanggal 26 Juli 2024 sampai 15 Desember 2024.

4. Ruang Lingkup tempat

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. L dan By. Ny. L dilakukan di PMB Titin Widyaningsih Kota Pontianak dan di rumah pasien.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	(Aminah and Nislawaty, 2023)	Asuhan Kebidanan Persalinan Normal Pada Ny. N G3 P2 A0 H2 Di PMB Husnel Hayati Wilayah Kerja Puskesmas Salo	Deskriptif observasional	Penatalaksanaan kala II, berdasarkan fakta persalinan kala II Ny. N berlangsung selama 15 menit (12.00 - 12.15 WIB) bayi lahir spontan, jenis kelamin perempuan dan kondisi bayi baru lahir normal, dilakukan proses IMD selama 1 jam. Menurut peneliti kala II pengeluaran janin yang terjadi normal yaitu selama 15 menit atau kurang dari 1 jam, proses persalinan berlangsung normal dan lancar tanpa adanya komplikasi.
2.	(Sasmita, Syahda and Handayani, 2023)	Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Normal Di Pmb Ketradelfi Wilayah Kerja Puskesmas Kampar	Deskriptif observasional	Penatalaksanaan kala II, berdasarkan fakta persalinan kala II Ny. F berlangsung selama 15 menit (16.15 - 16.30 WIB) bayi lahir spontan, jenis kelamin perempuan dan kondisi bayi baru lahir normal, dilakukan proses IMD selama 1 jam. Menurut penulis kala II pengeluaran janin yang terjadi pada ibu berlangsung normal yakni selama 15 menit atau kurang dari 1 jam, proses persalinan berlangsung normal lancar tanpa adanya komplikasi.
3.	(Podungge, 2020)	Asuhan Kebidanan Komprehensif	Deskriptif dengan studi penelaan kasus (<i>Case Study</i>)	Asuhan kebidanan persalinan dilakukan saat usia gestasi aterm yaitu 39 - 40 minggu. Pada tanggal 02 Januari 2020 jam 18.15 WITA, Ny J.P mulai merasakan nyeri perut sampai ke pinggang disertai pelepasan lendir dan darah serta merasa cemas menghadapi proses persalinan. Asuhan yang diberikan yaitu pada saat kontraksi mengajarkan teknik relaksasi pernapasan dan memberikan konseling pada suami dan keluarga untuk memberikan <i>support</i> dan dukungan yaitu memberikan doa, motivasi dan mengurangi rasa nyeri dengan memberikan pijatan ringan pada pinggang. Menganjurkan pasien untuk makan dan minum agar memiliki tenaga saat menden dan memperhatikan

				kebersihan diri. Persalinan kala I berlangsung selama ± 6 jam, kala II berlangsung selama 11 menit, kala III berlangsung selama 09 menit dan kala IV dilakukan pengawasan selama 2 jam. Ibu melahirkan secara normal tanpa ada komplikasi dan penyulit pada ibu dan bayi. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN).
--	--	--	--	---

Sumber : (Aminah and Nislawaty, 2023), (Sasmita, Syahda and Handayani, 2023), (Podungge, 2020)

Perbedaan keaslian penelitian yang sudah ada dan penelitian penulis adalah lokasi penelitian, waktu penelitian dan jumlah responden yang diteliti.

Persamaan dalam penelitian yang sudah ada dan penelitian penulis adalah bersubjek pada ibu bersalin dengan ketuban pecah dini dengan metode penelitian deskriptif dan dalam penelitian penulis menggunakan metode 7 langkah varney, dan mendokumentasikan dalam bentuk SOAP.