

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara menyeluruh, rinci dan berkelanjutan dimulai dari ibu selama hamil, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Tujuan dari asuhan komprehensif ini adalah untuk memberikan perlindungan yang disesuaikan untuk wanita yang rentan, menjunjung tinggi hak-hak wanita lain selama kelahiran, dan memberikan perlindungan bagi wanita dan bayi yang baru lahir setelah kelahiran. (Afritasari, 2022) selain itu tujuan lain dari asuhan komprehensif untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), yang menjadi salah satu permasalahan terbesar di dunia saat ini. Sehingga kesehatan ibu dan bayi dapat ditingkatkan melalui perawatan kebidanan berkala sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir hingga KB. (Marcelya Das Salafas, 2021).

Menurut World Health Organization (WHO). Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2021 sebanyak 395.000 kasus kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. (Organization, 2021). Menurut World Health Organization (WHO) Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2021 sebanyak 27.334 kasus kematian per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun

2020 Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 27.974 kasus dan mengalami penurunan pada tahun 2021 sebanyak 27.334 per 100.000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI, 2024)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 7.389 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian pada ibu di Indonesia, perdarahan 1.320 kasus (17,86%), hipertensi 1.077 kasus (14,57%), infeksi 207 kasus (2,80%), abortus 14 kasus (0,20%), dan lainnya 1.309 kasus (17,71%). Penyebab Angka Kematian Bayi (AKB) adalah berat badan lahir rendah (BBLR) 6.945 kasus (34,5%), asfiksia 5.599 kasus (27,8%), kelainan kongenital 2.569 kasus (12,8%), infeksi 796 kasus (4,0%), covid-19 100 kasus (0,5%), tetanus neonatorum 45 kasus (0,2%), lain-lain 4.056 kasus (20,2%).

Jumlah AKI di Indonesia pada tahun 2022 sebanyak 7.389 kasus, berbeda dengan tahun 2021 yang hanya memiliki kasus sebanyak 7.389 kasus. (Kemenkes RI, 2021). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Angka Kematian Bayi (AKB). Angka kematian bayi di Indonesia pada tahun 2023 tercatat sebesar 16,85 per 100.000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI, 2024). Di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 27.566 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan pada tahun 2020 yaitu sebanyak 28.158 per 100.000 kelahiran hidup. Dari seluruh kematian balita, 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal (20.154 kematian). Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya (79,1%) terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada

usia 7-28 hari sebesar (20,9%). Sementara itu, kematian pada masa post neonatal (usia 29 hari-11 bulan) sebesar 18,5% (5.102 kematian) dan kematian anak balita (usia 12-59 bulan) sebesar 8,4% (2.310 kematian). (Kemenkes RI, 2021)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kalimantan barat pada tahun 2023 mencapai 246 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat signifikan dibandingkan dengan 214 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2021.

Selain itu, kasus kematian ibu juga meningkat dari 120 kasus pada tahun 2022 menjadi 135 kasus per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023.

Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kalimantan barat tercatat sebesar 17,47 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023 lebih banyak dibandingkan dengan 8 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2021. Jumlah kasus kematian bayi meningkat drastis dari 593 kasus pada tahun 2022 menjadi 818 kasus pada tahun 2023, yang menunjukkan adanya tantangan besar dalam layanan kesehatan ibu dan anak di Kalimantan barat. (Dinkes Kalbar, 2023)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Pontianak pada tahun 2023 mencapai 246 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat dari 214 per 100.000 pada tahun 2021. Selain itu, kasus kematian ibu juga meningkat dari 120 kasus pada tahun 2022 menjadi 135 kasus pada tahun 2023.

Angka Kematian Bayi (AKB) Kota Pontianak pada tahun 2020 kematian bayi sebanyak 24 kasus sedangkan pada tahun 2021 kematian bayi menurun menjadi 21 kasus, pada tahun 2022 kematian bayi meningkat

menjadi 24 kasus, sedangkan pada tahun 2023 kematian bayi kembali meningkat sebanyak 83 kasus atau 17,47 per 1.000 kelahiran hidup. Sehingga total kematian bayi di seluruh wilayah kerja Puskesmas Kota Pontianak sebanyak 83 orang atau sekitar 7,59 per 100.000 kelahiran hidup. (Pontianak, 2023)

Berdasarkan data di Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak pada tahun 2024 terdapat sebanyak 177 orang ibu hamil dengan lahiran normal.

Sedangkan ibu hamil yang memiliki komplikasi sebanyak 24 orang dengan Perdarahan sebanyak 5 kasus, KPD 4, Manual Plasenta 3, Induksi 2, *Epilepsi* 1, Sifilis 1, partus Lama 1, Retensio Urin 2, Hipertensi 1, HbsAg 2 dan Distosia bahu 1 kasus. Pada Bayi sebanyak 5 kasus yang terjadi pada tahun 2024 yaitu *Asfiksia* 2 kasus, BBLR 1 dan Lilitan tali pusat 2 kasus.

Upaya pemerintah yang dapat dilakukan dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia adalah meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi salah satunya adalah pentingnya memberikan asuhan secara berkelanjutan (*Continuity of Care*), diantaranya ibu harus diperiksa minimal 6 kali selama, kunjungan nifas 4 kali, kunjungan neonatus 3 kali dan dilakukannya serangkaian pemeriksaan laboratorium untuk mencegah hal-hal buruk yang bisa mengancam janin antara lain pemeriksaan Hb, glukosa, HBSAG, VDRL dan TPHA, HIV, protein urine, golongan darah, albumin. Dan pada kunjungan neonates dan konseling KB. Langkah awal yang diambil

pemerintah untuk memastikan bahwa setiap ibu hamil memiliki kemampuan untuk mengakses layanan kesehatan yang berkualitas serta Kementerian Kesehatan RI melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi, mulai dari pelayanan kesehatan ibu hamil, kualitas pertolongan persalinan yang baik, hingga pasca melahirkan kepada ibu dan bayi yang dilakukan oleh petugas kesehatan terlatih. (Kementerian Kesehatan RI 2021).

Dalam upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), bidan memiliki peran penting karena bidang merupakan tenaga kesehatan yang memfokuskan diri dalam pemberian pelayanan dan asuhan kebidanan yang bermutu kepada ibu dengan pemberian perawatan kesehatan selama kehamilan, bantuan saat persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas medis, pelayanan pasca-persalinan untuk klien dan bayi, penanganan khusus dan rujukan saat timbul komplikasi, kemudahan untuk mendapatkan izin hamil dan bersalin, serta pelayanan perencanaan keluarga. Bidan juga memiliki tanggungjawab untuk memastikan setiap ibu dan bayi memiliki kualitas hidup yang baik terutama dalam fokus kesehatan guna pencegahan dan penurunan angka kesakitan dan kematian yang dapat dialami ibu dan bayi. (Khairunisa, 2023). Salah satu upaya preventif untuk mengurangi angka kesakitan dan angka kematian bayi adalah dengan pemberian ASI eksklusif, yaitu memberikan kesempatan untuk inisiasi menyusui dini pada satu jam setelah kelahiran, menyusui secara eksklusif sejak lahir sampai

usia 6 bulan, memberikan makanan pendamping ASI yang bergizi sejak bayi berusia 6 bulan, dan melanjutkan menyusui sampai anak berusia 2 tahun atau lebih. (Beno et al., 2022)

Partisipasi aktif masyarakat tentang kesadaran dalam menurunkan AKI dan AKB terutama bagi ibu hamil dengan risiko tinggi, agar lebih waspada dan mengurangi kemungkinan terjadinya komplikasi selama kehamilan. Salah satu cara yaitu dengan memberikan dukungan asuhan secara komprehensif pada ibu hamil, persalinan, nifas dan BBL. (Rochany et al., 2020).

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَلَدَيْهِ إِحْسَانًا ۚ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا وَحَمْلُهُ وَفِصْلُهُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا

"Dan Kami perintahkan kepada manusia agar berbuat baik kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah dan melahirkannya dalam keadaan lemah. Mengandungnya sampai menyapihnya adalah tiga puluh bulan." (QS. Luqman: 15)

Ayat ini menggambarkan kesulitan yang dialami ibu selama kehamilan hingga menyusui. Allah SWT memerintahkan kita untuk berbuat baik kepada orang tua sebagai balas budi atas segala pengorbanan mereka. Oleh karena itu, dibutuhkan pelayanan kebidanan yang komprehensif sebagai bentuk penghormatan terhadap peran dan pengorbanan ibu.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny T dan By. Ny. T di puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas makan dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan Komprehensif pada Ny. T dan By. Ny. T di Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak”?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. T dan By. Ny. T di Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. T dan By. Ny. T dengan asuhan normal.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. T dan By. Ny. T dengan asuhan normal.
- c. Untuk menegakan analisa pada Ny. T dan By. Ny. T dengan asuhan normal.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan pada Ny. T dan By. Ny. T dengan asuhan normal.

- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori pada Ny. T dan By. Ny. T dengan asuhan normal.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi untuk melakukan penelitian asuhan kebidanan komprehensif untuk dijadikan bahan referensi atau masukan sehingga menunjang dalam proses Pendidikan di institusi dan bacaan bagi mahasiswa kebidanan.

2. Bagi Subjek Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat membantu dan menjadi acuan bagi subjek penelitian dan masyarakat umum dalam melakukan deteksi dini terhadap kemungkinan adanya kelainan, sehingga penanganan lanjutan dapat segera dilakukan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dan bisa dikembangkan menjadi lebih sempurna.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Dalam laporan tugas akhir ini, penulis membahas tentang manajemen Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny. T

selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL),
imunisasi, dan pengguna alat kontrasepsi (KB).

2. Ruang Lingkup Responden

Ruang lingkup responden pada Asuhan Kebidanan Komprehensif
pada Ny. T dan By. Ny. T.

3. Ruang Lingkup waktu

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. T dan By. Ny. T
dilakukan dari *inform consent* pada tanggal 10 Januari 2025 sampai
bayi berusia 3 bulan.

4. Ruang Lingkup Tempat

Asuhan Kebidanan Komprehensif dilakukan di beberapa tempat
yaitu di Puskesmas Gg Sehat dan dirumah pasien.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Badria, 2024	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N Dan By. Ny. N Di Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak.	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus menggunakan SOAP.	Ada kesenjangan teori dengan penatalaksanaan selama Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N Dan By. Ny. N Di Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak dengan menggunakan 7 langkah varney.
2.	Khasanah, 2024	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. C Dan By. Ny.	Desain dalam penelitian ini menggunakan	Tidak ada kesenjangan dengan teori dengan

		C Di Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak.	metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus/ <i>Case Study Research (CSR)</i>	penatalaksanaan selama Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. C dan Bayi Ny. C dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney.
3.	Sholeha, 2023	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. J Dan By. Ny. J Di PMB Titin Widyaningsih Kota Pontianak.	Desain dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus	Tidak ada kesenjangan teori dengan penelitian selama Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. J dan Bayi Ny. J dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney.

Sumber : (Badriah, 2024) (Khasanah, 2024) (Sholeha, 2023)

Adapun persamaan penelitian dengan penelitian terdahulu yaitu terletak pada metode yang diberikan dan hasil penelitian. Sedangkan untuk perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang saat ini dibuat oleh peneliti yaitu terletak pada tempat, subjektif, waktu dan tahun penelitian.