

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah jenis pelayanan kesehatan yang diberikan secara lengkap dan berkesinambungan kepada perempuan, dimulai sejak masa kehamilan, proses persalinan, masa nifas, hingga perawatan bayi yang baru lahir. Asuhan ini tidak hanya fokus pada kondisi fisik, tetapi juga memperhatikan kebutuhan kesehatan secara menyeluruh sesuai dengan keadaan individu setiap perempuan. Artinya, pelayanan ini bersifat personal dan disesuaikan dengan situasi masing-masing pasien agar ibu dan bayinya mendapatkan perawatan yang optimal (Ayu Ramdhani et al., 2023).

Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, angka kematian ibu secara global mencapai 295.000 kasus. Sebagian besar kematian ini disebabkan oleh komplikasi kehamilan dan persalinan, seperti hipertensi dalam kehamilan (preeklampsia dan eklampsia), perdarahan hebat, infeksi pada masa nifas, serta praktik aborsi yang tidak dilakukan secara aman (WHO, 2021). Di kawasan ASEAN, Myanmar tercatat sebagai negara dengan Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi, yaitu 282 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Sementara itu, Singapura menjadi negara dengan AKI terendah, di mana tidak terdapat kasus kematian ibu sepanjang tahun 2020. Data ini menunjukkan adanya kesenjangan signifikan

antarnegara dalam hal pelayanan kesehatan maternal, yang dipengaruhi oleh kualitas sistem kesehatan,

akses terhadap layanan kebidanan yang aman, serta edukasi kesehatan reproduksi (Putri et al., 2024).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes), jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 4.627 jiwa, mengalami peningkatan sebesar 8,92% dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang tercatat sebanyak 4.197 jiwa. Dari total tersebut, 1.330 kasus atau sekitar 28,39% disebabkan oleh perdarahan, sementara hipertensi dalam kehamilan menyumbang 1.110 kasus atau 23,86%. Selain itu, gangguan sistem peredaran darah menjadi penyebab pada 230 kasus atau sekitar 4,94%. Faktor penyebab lainnya termasuk keterlambatan dalam pengambilan keputusan, keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan, dan keterlambatan dalam penanganan medis yang dikenal dengan istilah "3T" (Putri et al., 2024).

Jumlah kematian ibu menurut Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan barat tahun 2024 tercatat sebanyak 135 kasus. Adapun peningkatan angka kematian ibu di Provinsi Kalimantan Barat 5 tahun terakhir lebih tinggi, ada menjadi 165 per 100.000 kelahiran hidup, Tahun 2021 merupakan angka tertinggi yaitu 214 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kematian bayi berdasarkan data terbaru dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, Menurut (Devi Larasati et al., 2024) melaporkan bahwa secara global, angka kematian neonatal, yaitu kematian bayi pada usia 0 hingga 28 hari,

diperkirakan mencapai 54 kasus per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di wilayah tersebut pada tahun 2024 tercatat sebesar 17,47 per 1.000 kelahiran hidup. Sebagai perbandingan, pada tahun 2021, AKB di Kalimantan Barat berada pada angka 8 per 1.000 kelahiran hidup, sehingga terjadi peningkatan lebih dari dua kali lipat dalam kurun waktu tiga tahun

(Jumlah Kematian Ibu Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Barat, 2024).

Penelitian ini memberikan penekanan pada Angka Kematian Bayi (AKB) sebagai indikator kesehatan yang penting di Indonesia. AKB adalah salah satu parameter utama untuk menilai kesejahteraan negara dan status kesehatan masyarakat. Penelitian ini memberikan perbandingan AKB di Indonesia dengan data global, khususnya dengan menyoroti Angka Kematian Neonatal. Data global pada penelitian ini membantu konteks yang lebih luas tentang masalah kematian bayi (Devi Larasati et al., 2024).

Menurut (Rininta Mia Novika, Yuliza Anggaraini, Kartika Mariyona, 2024) Mengatakan salah satu upaya strategis pemerintah dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) adalah dengan meningkatkan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan profesional serta memperkuat pelayanan neonatal. Kedua aspek ini sangat berperan dalam menjamin keselamatan ibu dan bayi. Tenaga medis dianggap sebagai pihak yang kompeten karena telah dibekali dengan keterampilan dan prosedur standar dalam penanganan persalinan. Sejalan dengan itu, pemerintah terus

mendorong perluasan akses terhadap pelayanan kesehatan, penyediaan infrastruktur yang memadai, dan peningkatan jumlah serta kualitas tenaga kesehatan.

Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada ibu, yang mencakup masa kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga perawatan bayi baru lahir, dengan menggunakan pendekatan pendokumentasian melalui Tujuh Langkah Varney dan format SOAP. Sedangkan dalam upaya untuk penanganan kematian bayi baru lahir adalah meningkatkan pelayanan kesehatan. Hal ini karena bayi/anak membutuhkan pelayanan kesehatan yang tepat dan komprehensif. Pelayanan ini perlu dilaksanakan dengan baik dan teratur. Hal ini dapat dilakukan melalui pencegahan, pemeliharaan, dan perawatan bayi/anak secara komprehensif (Devi Larasati et al., 2024).

Asuhan kebidanan komprehensif (*Continuity of care*) COC dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan berkesinambungan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. Asuhan kebidanan (*Continuity of care*) COC bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi yaitu dengan deteksi dini dan intervensi cepat terhadap risiko dan komplikasi dapat mencegah terjadinya kejadian yang membahayakan (Aprianti et al., 2023).

Filosofi model *continuity of care*, menekan pada kondisi alamiah, yaitu membantu perempuan agar mampu melahirkan dengan intervensi minimal dan pemantauan fisik, kesehatan psikologis, spiritual dan social perempuan serta keluarga (Aprianti et al., 2023).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif pada Ny. R selama masa kehamilan hingga ber KB (Keluarga Berencana) dengan pendekatan 7 langkah varney dan SOAP yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir untuk menyusun Laporan Tugas akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R Dan By. Ny. R Di PMB Nurhasanah”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R Dan By. Ny. R di PMB Nurhasanah ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. R Dan By. Ny. R Di PMB Nurhasanah.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif

pada Ny. R dan By. Ny. R Di PMB Nurhasanah tahun 2024

- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. R dan By. Ny. R Di PMB Nurhasanah tahun 2024
- c. Untuk menegakkan analisis data pada Ny. R dan By. Ny. R Di PMB Nurhasanah
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. R dan By. Ny. R Di PMB Nurhasanah tahun 2024
- e. Untuk mengetahui perbedaan teori dengan dan praktik Ny. R dan By. Ny. R Di PMB Nurhasanah tahun 2024.

D. Manfaat

Manfaat yang dapat di ambil dari penulisan Laporan Tugas Akhir

1. Bagi Lahan Praktik, Dalam setiap menangani pasien selalu menerapkan konsep asuhan kebidanan sehingga tenaga kesehatan bisa memberikan asuhan sesuai dengan kasus atau kondisi pasien.
2. Bagi Institusi, Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dan memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Dapat mengaplikasikan materi yang telah di berikan dalam proses perkuliahan serta mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

3. Bagi Bidan, Dari hasil penelitian ini diharapkan agar bidan dapat memberikan pengetahuan khususnya tentang asuhan pada kehamilan, persalinan normal, nifas dan bayi baru lahir.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Penulisan laporan berupa studi kasus mulai dari kehamilan di TM II yang berusia 19 Minggu 4 hari lalu berlanjut kepersalinan normal, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan asuhan (*continuity of care*) COC.

2. Ruang Lingkup Responden

Ruang lingkup responden yang diberikan asuhan komprehensif pada Ny. R dan By. Ny. R.

3. Ruang Lingkup Tempat

Dilakukan di kota Pontianak, Penelitian ini dilakukan dari kehamilan trimester II hingga persalinan di PMB Nurhasanah kota Pontianak dan untuk kunjungan nifas dan bayi baru lahir dilakukan di rumah Ny. R.

4. Ruang Lingkup Waktu

Tabel 1.1
Ruang Lingkup Waktu Penelitian

| No. | Uraian | Tanggal | Tempat |
|-----|--------------------------------|------------|----------------|
| 1. | Asuhan kebidanan trimester II | 21-07-2024 | PMB Nurhasanah |
| 2. | Asuhan kebidanan trimester III | 21-10-2024 | PMB Nurhasanah |
| 3. | Asuhan kebidanan trimester III | 21-11-2024 | PMB Nurhasanah |
| 4. | Asuhan persalinan | 10-12-2024 | PMB Nurhasanah |
| 5. | Asuhan bayi baru lahir I | 10-12-2024 | PMB Nurhasanah |
| 6. | Asuhan nifas I | 10-12-2024 | PMB Nurhasanah |
| 7. | Asuhan bayi baru lahir II | 14-12-2024 | Rumah Pasien |
| 8. | Asuhan nifas II | 14-12-2024 | Rumah Pasien |
| 9. | Asuhan bayi baru lahir III | 29-12-2024 | Rumah Pasien |
| 10. | Asuhan nifas III | 29-12-2024 | Rumah Pasien |
| 11. | Asuhan nifas IV | 13-01-2025 | Rumah Pasien |

Asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan, nifas serta bayi baru lahir pada Ny. R dilakukan di wilayah Kota Pontianak. Penelitian ini berlaku pada kehamilan trimester II di praktik Wilayah Kota Pontianak dan untuk kunjungan nifas serta bayi baru lahir dilakukan dirumah Ny. R.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.2
Keaslian Penelitian

| No. | Nama | Judul | Metode Penelitian | Hasil Penelitian |
|-----|---------------------------------|---|-------------------|---|
| 1. | (Windy, Eka Riana et al., 2021) | Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A di Wilayah Kota Pontianak. | Deskriptif | Berdasarkan asuhan kebidanan yang telah dilakukan dari pembahasan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A dan By. Ny. A di PMB sri maryanti kabupaten Kubu Raya dengan menggunakan 7 langkah varney. |
| 2. | (Ega,Khulul Azmi et al., 2022) | Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. W dan By. Ny. W | Deskriptif | Metode penelitian yang dilakukan menunjukan bahwa penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. N dan By. Ny. N sesuai dengan teori. |
| 3. | Nisa (2022) | Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S dan By. Ny. S di Wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang | Deskriptif | Berdasarkan asuhan kebidanan yang telah dilakukan dari pembahasan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S dan By. Ny. S di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang Kab. Kubu Raya tidak ditemukan kesenjangan antara temuan dan teori. |

Adapun perbedaan penelitian dahulu dengan kasus yang didapatkan sekarang adalah waktu, tempat, dan pasien. Sedangkan persamaannya yaitu konsep asuhan yang diberikan pada kehamilan dan persalinan normal.