

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif atau *Continuity Of Care* adalah asuhan kebidanan yang bersifat berkelanjutan dan menyeluruh, meliputi asuhan yang diberikan dimulai dari masa kehamilan, nifas, dan bayi baru lahir. Tujuan dari *Continuity Of Care* (CoC) adalah untuk memastikan agar persalinan akan berjalan dengan aman dan bayi akan lahir dengan selamat serta terhindar dari komplikasi. Pemantauan kesehatan ibu secara berkala dan berkesinambungan dapat menjadi sarana yang efektif, untuk melihat fenomena yang terjadi pada ibu. Hal ini bertujuan untuk menghindari proses kehamilan yang seharusnya terjadi secara alami menjadi kondisi patologis yang dapat membahayakan ibu maupun janin.

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah salah satu komponen penting untuk mengukur derajat kesehatan dalam suatu negara. Kejadian *mortal maternity* masih banyak terjadi di seluruh dunia, dan Sebagian penyumbang terbesar angka kematian ibu ini adalah di negara berkembang. Berkisar 260.000 wanita meninggal pada masa maupun sesudah kehamilan, serta terjadi pada saat persalinan pada tahun 2023. Sekitar 92% dari semua kematian ibu terjadi di negara - negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2023, dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah. Di negara berpenghasilan tinggi, risiko ini adalah 1

banding 7.933, jika dibandingkan dengan 1 banding 66 di negara berpendapatan rendah (World Health Organization, 2025).

Kasus AKI dan AKB di Indonesia masih terbilang cukup tinggi. Berdasarkan data profil Kesehatan Indonesia 2023, memperlihatkan angka kematian ibu pada tahun itu mencapai 4.482 kasus. Angka tersebut masih dikatakan jauh dari target global SDGs sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Sementara itu, angka kematian bayi juga mengalami kenaikan kasus pada 2023 dengan jumlah 34.22 kematian 0-59 bulan, yang di mana 804 % atau sekitar 27.530 kasus terjadi pada saat neonatal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Pada tahun 2021, AKI di Kalimantan barat mencapai total 214 per 100.000 kelahiran hidup. angka tersebut masih menjadi yang tertinggi pada lima tahun terakhir. Meskipun terjadi penurunan AKI pada tahun 2022, menjadi 142 per 100.000 kelahiran hidup dengan total 120 kasus kematian ibu, sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Kalimantan Barat tahun 2022 tercatat 151 kasus angka tersebut masih dapat menunjukkan bahwa masih terdapat permasalahan dalam sistem pelayanan kesehatan maternal dan belum sepenuhnya dapat teratasi (Dinkes Kalbar, 2023). Faktor - faktor penyebab

tingginya angka kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan eklampsia, aborsi tidak aman, partus lama, infeksi dan lain - lain. Sedangkan penyebab tidak langsung kematian ibu yaitu rendahnya tingkat pendidikan ibu, keadaan sosial ekonomi yang rendah, sosial budaya yang tidak mendukung selain itu



disebabkan karena terbatasnya akses ibu yang tinggal di pedesaan memperoleh pelayanan kesehatan (Yuniarty *et al.*, 2024).

AKB di Kalimantan Barat juga masih menjadi tantangan yang cukup besar. Pada tahun 2021, terdapat 653 kasus kematian balita usia 0–59 bulan, dan meskipun pada tahun 2022 angka ini sedikit menurun menjadi 634 kasus pada tahun 2022, sebagian besar 72,1% dari kematian bayi itu terjadi pada masa neonatal (usia 0–28 hari). Angka Kematian Bayi (AKB) di Kalimantan Barat tahun 2022 tercatat 655 kasus. Data tersebut memperlihatkan bahwa pada saat neonatal (fase pertama kehidupan) bayi masih sangat rentan terhadap beberapa paparan aspek risiko, baik itu dari aspek medis maupun nonmedis, seperti halnya keterlambatan dalam penanganan, kurangnya fasilitas rujukan, dan faktor sosial ekonomi keluarga (Dinkes Kalbar, 2023).

Pemerintah telah mengupayakan beberapa program untuk menurunkan kasus AKI dan AKB di Indonesia salah satunya adalah pemeriksaan antenatalcare 6 kali selama kehamilan dan berbagai promosi Kesehatan seperti imunisasi dan pemberian ASI eksklusif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). pemerintah tidak dapat menanggulangi kasus AKI dan AKB bila tidak terdapat keikutsertaan bagian dari tokoh masyarakat daerah itu sendiri.

Upaya penanggulangan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi Baru Lahir (AKB) melalui Konsep Desa Siaga dan Kampung Siaga merupakan bentuk gerakan partisipatif masyarakat yang terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran dan kesiapsiagaan terhadap kesehatan

reproduksi. Melalui sistem Warga Siaga yang terdiri dari SIAP (mendata ibu hamil, menyiapkan tabungan, pendonor darah), ANTAR (menyediakan transportasi), dan JAGA (pendampingan ibu selama hamil hingga pascapersalinan), masyarakat dilibatkan secara langsung dalam mengidentifikasi, merencanakan, dan menyelesaikan permasalahan kesehatan di lingkungannya. Desa Siaga dibentuk atas kesepakatan bersama antara tokoh masyarakat, bidan, fasilitator, dan warga, dengan sistem pendukung seperti informasi, transportasi, donor darah, serta dana sosial bersalin (Dasolin) dan tabungan ibu bersalin (Tabulin).

Dengan demikian, penelitian mengenai asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. E dan By. Ny. E di PMB Winanti Asriani, Kota Kubu Raya, sangat penting untuk dilakukan. Penelitian ini tidak hanya memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu kebidanan, tetapi juga sebagai, deteksi dini jika terdapat tanda tanda komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL sehingga dapat mendukung pencapaian target penurunan AKI dan AKB di Indonesia.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan diatas, maka dirumuskan masalah sebagai berikut : Bagaimana Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif pada Ny. E dan By. Ny. E di PMB Winanti Asriani Kota Kubu Raya ?



### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Mengimplementasikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkelanjutan pada Ny. E dan By. Ny. E di PMB Winanti Asriani Kota Kubu Raya.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. E dan By. Ny. E
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny. E dan By. Ny. E
- c. Untuk menegakkan analisa kasus pada Ny. E dan By. Ny. E
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. E dan By. Ny. E
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny. E dan By. Ny. E

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Institusi/ PMB Winanti Asriani

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan asuhan kebidanan berkelanjutan serta dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya.

#### 2. Profesi Bidan

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan keterampilan

dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

### 3. Bagi Pembaca

Hasil studi kasus ini dapat menjadi sumber pengetahuan bagi para pembaca mengenai asuhan kebidanan normal secara komprehensif.

## E. Ruang Lingkup

### 1. Ruang lingkup materi

Materi yang tercantum dalam penelitian ini mencakup dalam aspek asuhan kebidanan komprehensif, di antaranya yaitu asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, imunisasi, dan keluarga berencana.

### 2. Ruang lingkup responden

Responden yang menerima asuhan kebidanan dan informasi adalah Ny. E dan By. Ny. E

### 3. Ruang lingkup waktu

Asuhan kebidanan normal pada ibu bersalin dengan asuhan norma. Kontak pertama kali dengan pasien dilakukan pada tanggal November 2024 sampai dengan Januari 2025

### 4. Ruang lingkup tempat

Ruang lingkup tempat asuhan kebidanan normal yaitu di PMB upik, PMB Winanti Asriani, PMB Mirtha, dan rumah pasien yang berada di Kota Baru.



## F. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

Nama Peneliti (tahun)	Judul penelitian	Variable penelitian	Hasil penelitian
(Budi, 2022)	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D di BPM Tugirah, A.Md. Keb. Desa Wonosari, Kec. Kebumen, Kab. Kebumen	Asuhan kebidanan komprehensif (meliputi, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana)	Asuhan kebidanan komprehensif telah berhasil diterapkan tanpa adanya komplikasi pada Ny. D maupun bayinya.
(Asmirati <i>et al.</i> , 2023)	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “T” dengan kehamilan normal di puskesmas ponre kecamatan ujung bulu kabupaten bulukumba periode maret–mei tahun 2024	Asuhan kebidanan komprehensif (kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, keluarga berencana)	Penelitian menunjukkan bahwa asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. T berjalan dengan baik dan tidak ditemukan komplikasi..
(Asbaruna, Akmaliana and Fatimah, 2023)	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. L dengan Penerapan Pijat Endorfin di Puskesmas Cibatuk Kabupaten Garut	Asuhan kebidanan komprehensif dan penerapan pijat endorfin	Penelitian menunjukkan bahwa asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. L berjalan dengan baik dan tidak ditemukan komplikasi.

Sumber : (Budi, 2022), (Asmirati *et al.*, 2023), (Asbaruna, Akmaliana and Fatimah, 2023).

Berdasarkan tabel di atas terdapat perbedaan antara penelitian yang sekarang dengan penelitian terdahulu yaitu, terletak pada, subjek, waktu, hasil penelitian, dan jenis atau metode penelitian. Sedangkan kesamaannya dengan penelitian ini yaitu pada kasus yang diteliti, yaitu pada asuhan kebidanan komprehensif.