

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara berkesinambungan kepada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Yang bertujuan asuhan komprehensif adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) supaya kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkala mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB (Zaitun Na'im and Endang Susilowati 2022)

Menurut *World Health Organization* (WHO) AKI didunia yaitu 303 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan AKB didunia sebesar 41 per 1000 kelahiran hidup (Kesehatan, 2022). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia AKI pada Tahun 2021 terdapat 217 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan AKB terdapat 25.652 kasus kematian bayi pada tahun 2021.

Angka kematian bayi (AKB) menurut Profil Kesehatan Indonesia 2021 sebesar 73,1% diantaranya 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 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 12-15 bulan sebesar (8,4%). Penyebab kematian terbesar pada tahun 2021 adalah

kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8% dan penyebab kematian lain di antaranya adalah kelainan kongenital dan infeksi. (Marhaeni, G. A., Suindri, N. N., Arneni, N. P. G., Habibah, N., & Dewi, 2024)

Profil Kesehatan Kalimantan Barat menyatakan bahwa kematian ibu sebanyak 142 per100.000 kelahiran hidup. Pada Tahun 2022, penyebab kematian di Provinsi Kalimantan Barat pada maternal sebagian besar disebabkan oleh perdarahan sebesar 31%, gangguan hipertensi sebesar 23% dan penyebab lainnya adalah kelainan jantung dan pembuluh darah, infeksi, covid 19 dan lain-lain. Selengkapanya penyebab kematian pada maternal. Sedangkan AKB tahun 2021 sebanyak 542 kasus. Penyebab kasus kematian bayi pada masa neonatal disebabkan oleh BBLR, Asfeksia, Tetanus Neonatorium, sepsis kelainan bawaan bayi premature dan penyebab lainnya (Kesehatan, 2022)

Hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. R usia kehamilan 37 minggu hamil anak ke-3 dengan jarak kehamilan dari anak ke-2 adalah 2 tahun. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R selama masa kehamilan hingga Imunisasi dengan pendekatan 7 langkah varney dan SOAP yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R dan By. Ny. R Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di PMB Utin Mulya Kota Pontianak” .

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R dan By. Ny. R dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di PMB Utin Mulya Kota Pontianak?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah dapat melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R dan By. Ny. R dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di PMB Utin Mulya Kota Pontianak tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif Pada Ny. R dan By. Ny. R dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny. R dan By. Ny. R dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).
- c. Untuk menegakkan analisa pada kasus Ny. R dan By. Ny. R dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan pada kasus Ny. R dan By. Ny. R dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori pada kasus Ny. R dan By. Ny. R dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi PMB Utin Mulya

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi lahan praktik khususnya pengetahuan bagi bidan dalam meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan dalam melaksanakan asuhan kebidanan.

2. Bagi Pengguna

Dari hasil penelitian ini diharapkan agar dapat dijadikan pembelajaran dan memberikan pengetahuan khususnya tentang Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

E. Ruang Lingkup

Merupakan rumusan tentang pembatasan masalah yang diteliti dan disertai dengan justifikasi (eksplanasi/ penjelasan ilmiah), terdiri atas:

1. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup materi yaitu terdiri dari materi kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, Berat Badan Lahir Rendah, Imunisasi dan Keluarga Berencana (KB).

2. Ruang lingkup Responden

Ruang lingkup responden, untuk yang diberikan asuhan kebidanan adalah Ny. R dan By. Ny. R dengan BBLR.

3. Ruang Lingkup Waktu

Ruang Lingkup Waktu yaitu dari tanggal 10 Juni 2024 sampai dengan Januari 2025.

4. Ruang lingkup Tempat

Asuhan Kebidanan Komprehensif yaitu pada kehamilan Di Puskesmas Sungai Kakap persalinan, nifas dan bayi baru lahir (BBL) adalah PMB Utin Mulya dan dirumah pasien.

F. Keaslian penelitian

Penelitian Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R dan By .Ny. R dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di PMB Utin Mulya Kota Pontianak ini tidak terlepas dari penelitian-penelitian yang mendukung diantaranya.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Peneliti dan Tahun	Judul penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Esa Agus Wahyuni, 2024	Asuhan Kebidanan Kompeherensif pada Ny. S dan By.Ny. S Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Kota Pontianak	Penelitian ini menggunakan metode desain penelitian observasional deskriptif untuk mempelajari asuhan kebidanan kompeherensif pada Ny. S dan By. Ny. S Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Kota Pontianak	Asuhan Kebidanan Kompeherensif pada Ny. S dari Kehamilan, bersalin, nifas, BBL, imunisasi dan Kb didapatkan ketidaksesuaian antara lain kunjungan kehamilan berat badan, dan tekanan darah kehamilan, TFU persalinan, TBBJ, data analisis persalinan, berat badan lahir bayi serta penatalaksanaannya, serta dilakukan konseling KB pada Kunjungan Ke-3 nifas.
2.	Melani Anggi Prastica, 2024	Asuhan Kebidanan Kompeherensif pada Ny. R dan By.Ny. R Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya	Penelitian ini menggunakan metode penelitian wawancara dan observasi, serta Manajemen 7 langkah Varney .	Asuhan kebidanan komprehensif (Continuity Of Care) yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan imunisasi terdapat kesenjangan pada asuhan ibu hamil dan bayi baru lahir.
3.	Vina Isviani, 2022	Asuhan Kebidanan Kompeherensif pada Ny. A dan By.Ny. A Dengan Berat Badan Lahir Rendah	Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasi pendekatan studi	Asuhan kebidanan komprehensif (Continuity Of Care) yang diberikan dimulai dari masa kehamilan,

		(BBLR) Di Praktek Mandiri Bidan (PMB) HJ Ida Apianti Kota Pontianak	kasus untuk mempelajari asuhan kebidanan secara kompeherensif Pada Ny.A dan By. Ny.A di Kota Ponrianak	persalinan, bayi baru lahir, nifas, imunisasi sampai asuhan KB berjalan normal serta ibu dan bayi dalam keadaan normal.
--	--	---	--	---

Sumber : Esa Agus Wahyuni (2024), Melani Anggi Prastica (2024), dan Vina Isviani, (2022).

Penelitian yang akan dilakukan berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada persalinan normal. Penelitian ini membahas tentang bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R dan By. Ny. R dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) di PMB Utin Mulya Kota Pontianak.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang saat ini di buat oleh peneliti yaitu terletak pada tempat, subyek, waktu dan tahun penelitian.

Sedangkan kesamaannya dengan penelitian ini yaitu terletak pada metode yang diberikan dan hasil penelitiannya.