BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah bentuk pelayanan yang diberikan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan kepada perempuan, melalui pemeriksaan serta pemantauan rutin guna mendeteksi sejak dini adanya masalah maupun komplikasi. Pelayanan ini mencakup periode kehamilan, proses persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, pelayanan keluarga berencana, hingga imunisasi. Tujuan utama dari asuhan komprehensif adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Dalam pelaksanaannya, asuhan ini menggunakan 7 langkah manajemen kebidanan menurut Varney, yang dimulai dari tahap pengkajian atau pemeriksaan hingga evaluasi terhadap tindakan yang telah diberikan. (Mawaddah and Apriyanti 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator penting untuk menilai keberhasilan pembangunan, terutama dalam sektor kesehatan. Berdasarkan data dari *World Health Organization* pada tahun 2019, jumlah kematian ibu di seluruh dunia diperkirakan mencapai 303.000 kasus atau sekitar 217 per 100.000 kelahiran hidup (Afritasari and Nurhasanah 2025). Secara global, prevalensi anemia pada ibu hamil mencapai 41,8%, dan hampir setengah dari kasus tersebut disebabkan oleh kekurangan zat besi. Jika dilihat berdasarkan wilayah, angka kejadian anemia pada ibu hamil di Afrika sebesar

PERPUSTAKAAN NPP.617105A000001
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

57,1%, di Asia 48,2%, di Eropa 25,1%, dan di Amerika 24,1%. Seorang ibu hamil dikategorikan mengalami anemia apabila kadar hemoglobin (Hb) kurang dari 11 g/dL pada trimester I dan III, atau kurang dari 10,5 g/dL pada trimester II (Asiah and Utami 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sampai tahun 2020 masih tergolong tinggi, yakni sebesar 305 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Sementara itu, target AKI yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2024 adalah 183 per 100.000 KH, dan target global dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) menetapkan angka 70 per 100.000 KH. Adapun penyebab utama kematian ibu di Indonesia meliputi perdarahan sebesar 30,3%, hipertensi 27,1%, infeksi 7,3%, serta persalinan lama (partus lama) sebesar 1,8% (Asiah and Utami 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu tolok ukur keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia. Salah satu faktor yang dapat berkontribusi terhadap terjadinya kematian ibu adalah anemia. Data menunjukkan bahwa sekitar 70% kematian terjadi pada ibu yang mengalami anemia, sedangkan pada ibu yang tidak anemia sebesar 19,7%. Selain itu, sekitar 15–20% kematian ibu baik secara langsung maupun tidak langsung berkaitan dengan kondisi anemia (Sriwahyuni, Sulistiani, and Sartono 2024).

Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia terutama meliputi perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan abortus. Di sisi lain, penyebab tidak langsung juga memiliki proporsi yang cukup besar, yaitu sekitar 22%, sehingga memerlukan perhatian serius dari pemerintah dalam upaya

PERPUSTAKAAN POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

pencegahan dan penanganannya. Kematian akibat faktor tidak langsung ini antara lain terjadi pada ibu hamil yang menderita penyakit seperti malaria, TBC, anemia, penyakit jantung, dan kondisi lainnya yang dapat meningkatkan risiko kesakitan maupun kematian selama kehamilan. Di Kalimantan Barat, Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat sebesar 240 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, target global dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 adalah menurunkan rasio kematian ibu menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2019, jumlah kasus kematian maternal di provinsi ini mencapai 117 kasus, yang jika dikonversikan setara dengan sekitar 130 per 100.000 kelahiran hidup (Asiah and Utami 2024).

Menurut UNICEF, Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian yang terjadi pada bayi sebelum mencapai usia satu tahun per 1.000 kelahiran hidup di Indonesia. AKB dapat digunakan sebagai indikator untuk menilai keberhasilan pembangunan kesehatan di suatu daerah atau negara, serta mencerminkan tingkat kesejahteraan dan kualitas hidup masyarakat. Beberapa faktor yang memengaruhi kematian bayi antara lain keberhasilan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta Keluarga Berencana (KB), kualitas pelayanan antenatal, status gizi ibu selama kehamilan, dan kondisi sosial ekonomi masyarakat. Dengan demikian, AKB menjadi salah satu ukuran penting dalam menggambarkan permasalahan kesehatan di masyarakat. Hal ini juga berkaitan dengan target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tujuan ketiga, yaitu menurunkan angka kematian bayi baru lahir hingga 1,2% dari total kematian pada tahun 2030. Berdasarkan perkiraan *World Health*

PERPUSTAKAAN POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Organization, sekitar 1.000.000 bayi meninggal dalam 24 jam pertama setelah kelahiran. Di Indonesia, salah satu penyebab utama kematian neonatal adalah bayi dengan berat badan lahir rendah, yang tercatat sebanyak 5.464 kasus atau sekitar 27% dari total kasus (Tjahyadi 2022).

Salah satu upaya bidan dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah melalui pemberian pendidikan kesehatan kepada masyarakat secara langsung. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan serta memberdayakan masyarakat melalui perubahan pengetahuan, sikap dan keterampilan. Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari peran bidan komunitas dalam melaksanakan promosi kesehatan, pencegahan penyakit, serta upaya mempertahankan kondisi kesehatan yang optimal (Tjahyadi 2022).

Anemia, yang sering dikenal sebagai kurang darah, adalah kondisi ketika jumlah sel darah merah menurun sehingga kemampuan darah dalam mengangkut oksigen tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh. Kebutuhan tersebut berbeda pada setiap individu, tergantung pada usia, jenis kelamin, ketinggian tempat tinggal dari permukaan laut, kebiasaan merokok, serta tahap kehamilan. Sekitar 18% perempuan di negara maju diperkirakan mengalami anemia, sementara di negara berkembang angkanya lebih tinggi, yakni dapat mencapai 56%. Keadaan ini menjadi salah satu faktor yang berperan dalam munculnya berbagai gangguan kesehatan pada perempuan, terutama pada masa kehamilan dan proses persalinan (Tjahyadi 2022).

PERPUSTAKAAN
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Pemerintah telah melaksanakan program pencegahan anemia pada ibu hamil dengan membagikan 90 tablet Fe (zat besi) selama masa kehamilan. Namun demikian, tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tersebut masih rendah. Tercatat sekitar 72,2% ibu hamil yang mengalami anemia tidak rutin mengonsumsi tablet Fe. Pada tahun 2022, cakupan pemberian tablet Fe sebagai bagian dari program penanggulangan anemia di Provinsi Kalimantan Barat mencapai 85,3%. Cakupan tertinggi terdapat di Kabupaten Mempawah sebesar 111,3%, sedangkan yang terendah berada di Kabupaten Kayong Utara dengan angka 68,8%. Ketidakteraturan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah dapat dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan tentang pentingnya zat besi selama kehamilan. Selain itu, usia kehamilan, paritas, status gizi, kondisi Kekurangan Energi. Kronis (KEK), keteraturan kunjungan Antenatal Care (ANC), serta tingkat pendidikan ibu juga berperan dalam terjadinya anemia pada kehamilan (Tjahyadi 2022).

Anemia pada ibu hamil dapat menimbulkan berbagai dampak, seperti abortus, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) kurang dari 2.500 gram, persalinan prematur, perdarahan postpartum akibat atonia uteri, partus lama, syok, serta infeksi baik saat persalinan maupun setelah persalinan. Selain itu, anemia juga dapat memperlambat proses persalinan karena kontraksi rahim menjadi lemah, serta meningkatkan risiko kematian janin, kematian perinatal dan kelainan bawaan pada bayi (Tjahyadi 2022).

PERPUSTAKAAN
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk mengambil Judul Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. Y dengan Anemia Ringan dan By. Ny. Y di Kota Pontianak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan, maka permasalahan yang di rumuskan dalam penelitian ini adalah "Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. Y Dengan Anemia Ringan dan By. Ny. Y di Kota Pontianak.

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Adapun tujuan umum dari peneliti ini adalah dapat melaksanakan Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. Y Dengan Anemia Ringan dan By. Ny. Y di kota Pontianak.

2. Tujuan Khusus

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

   a. Untuk mengkaji konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y dan Ny. Y di Kota Pontianak.
   b. Untuk mengidentifikasi data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny. Y dan By. Ny. Y di Kota Pontianak.
   c. Untuk menetapkan hasil analisis pada kasus Ny. Y dan By. Ny. Y di Kota Pontianak.

d. Untuk mengetahui serta mengevaluasi penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. Y dan By. Ny. Y di Kota Pontianak.

e. Untuk menganalisis perbedaan antara konsep dasar teori dengan kondisi nyata pada kasus Ny. Y di Kota Pontianak.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

   Institusi pendidikan dapat memperoleh yang dapat di jadikan referensi bagi mahasiswa kebidanan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif, serta sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan di masa mendatang.

2. Bagi Pengguna

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat di manfaatkan sebagai sarana pembelajaran dan menambah wawasan.

3. Bagi Lahan Praktek

   Dapat di gunakan sebagai acuan dalam memberikan Asuhan Patologi Nifas Dalam Kebidanan.

PERPUSTAKAAN NPP. 61710S2A2000001
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

E. Ruang Lingkup

1. Ruang lingkup Responden

   Ruang lingkup responden dalam Asuhan Kebidanan Komprehensif ini adalah Ny. Y dan By. Ny. Y

2. Ruang lingkup Waktu

   Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. Y dan By. Ny. Y

dilakukan dari *inform consent* Pada tanggal 20 Juli 2025 sampai bayi berumur 1 Bulan

3. Ruang Lingkup Tempat

   Asuhan Kebidanan Komprehensif dilakukan di beberapa tempat yaitu di PMB Titin dan di rumah pasien.

4. Ruang Lingkup Materi

   Penulisan laporan berupa studi kasus nilai dari kehamilan, Persalinan, nifas, bayo baru lahir dan keluarga berencana.

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001

F. Keaslian Penelitian

Penelitian asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y di PMB Titin Widiyaningsih Kota Pontianak ini tidak terlepas dari penelitian-penelitian yang mendukung di antaranya.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Nama Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Anastasia Ludi 2019	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S dan By.Ny. S di Kota Pontianak	Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus.	Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny. S dengan persalinan normal yang dibewrikan sudah cukup tercapai dengan menajemen kebidanan 7 langkah varney.
2.	Vina Khoirul Ummah 2020	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M dan By. Ny. M di PMB Eqha Hartikasih	Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan 7 langkah varney	Asuhan Kebidaan Komprehensif Ny. M dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan menajemen kebidanan 7 langkah varney.

POLITEKNIK ASSYIFA PONTIANAK

3.	Mardianita Aulia Icwanti 2020	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I dan By. Ny. I di PMB Elly Gustiarti	Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional deslriptif dengan pendekatan studi kasus.	Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny. I dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup dengan manejemen kebidanan 7 langkah varney

Sumber : Anastasia Ludi, 2019, Vina Khairul Ummah, 2020, Mardianita Aulia Ichwanti,2020

Penelitian yang akan dilakukan berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada persalinan normal. Penelitian ini membahas tentang bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y dan By. Ny. Y diwilayah Kota Pontianak tahun 2025.

Perbedaan penelitian di atas 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.

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK