BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah layanan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga bayi baru lahir. Asuhan ini berprinsip *Continuity of Care* dengan pendekatan manajemen kebidanan untuk membantu perkembangan ilmu kebidanan. Tujuan utamanya adalah menurunkan angka kematian dan kesakitan, serta meningkatkan keselamatan ibu dan bayi. Di samping itu, asuhan ini bertujuan untuk mengedukasi ibu agar lebih aktif mencari informasi tentang kesehatan (Hia, Rusdi and Nugrahmi, 2024).

Kehamilan adalah peristiwa yang dimulai setelah pembuahan sel telur oleh sperma, berlangsung sekitar sembilan bulan atau sekitar 40 minggu (280 hari) sejak hari pertama haid terakhir. Selama kehamilan, tubuh ibu mengalami berbagai perubahan fisiologis dan psikologis untuk menyesuaikan diri. Perubahan ini melibatkan banyak sistem tubuh, termasuk sistem reproduksi, payudara, endokrin, saluran kemih, pencernaan, muskuloskeletal, kardiovaskular, kulit dan metabolisme. Secara psikologis, ibu hamil biasanya mengalami perubahan suasana hati, perasaan senang bercampur dengan kekhawatiran dan kecemasan terhadap peran barunya (Rosmiarti, 2024).

Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) adalah upaya kesehatan yang berfokus pada layanan dan pemeliharaan ibu selama masa kehamilan, persalinan,

PERPUSTAKAAN NPP. 61710324A2000001
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

menyusui, serta kesehatan bayi dan anak balita hingga prasekolah. Program peningkatan KIA menjadi sangat penting sebagai bagian dari pembangunan kesehatan nasional dengan fokus pada pemantauan mulai dari kehamilan hingga masa nifas, bayi baru lahir dan program keluarga berencana (KB). Bila program KIA tidak optimal, dapat menyebabkan kehamilan berisiko tinggi, komplikasi pada persalinan, nifas dan neonatal (Haryati, 2023).

Menurut laporan terbaru Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar 287.000 perempuan meninggal dunia pada tahun 2020 akibat komplikasi kehamilan atau persalinan, setara dengan hampir 800 kematian per hari atau satu kematian setiap dua menit. Sebagian besar kasus ini disebabkan oleh pendarahan hebat, infeksi, aborsi tidak aman, serta penyakit seperti HIV/AIDS. Angka ini menunjukkan masih tingginya risiko kematian ibu yang seharusnya dapat dicegah dengan akses layanan kesehatan yang lebih baik dan penanganan medis yang tepat waktu (World Health Organization, 2020).

Meski sudah ada berbagai upaya, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019, padahal target AKI pada 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama AKI adalah perdarahan (31%) dan hipertensi dalam kehamilan (26%). Penurunan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 adalah salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) (Podungge, 2020).

Di Provinsi Kalimantan Barat, pada tahun 2023 tercatat 135 kematian ibu dari total 81.811 kelahiran hidup atau sekitar 165 per 100.000 kelahiran hidup.

PERPUSTAKAAN
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Kematian ibu ini masih menjadi tantangan besar di negara berkembang, dengan lebih dari 90% kematian ibu terjadi di negara-negara ini (WHO, 2017). Berdasarkan data 2015 dari Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS), AKI di Indonesia masih sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Upaya percepatan penurunan AKI diperlukan untuk mencapai target SDGs (Dinkes Kalbar, 2020).

Laporan dari Seksi Kesehatan Ibu, Anak, Gizi, Usia Produktif dan Lanjut Usia mencatat adanya peningkatan kematian balita di Kalimantan Barat, yaitu sebanyak 862 kematian pada tahun 2023, meningkat dibandingkan 634 kematian di tahun 2022. Dari seluruh kematian balita tersebut, 79,2% terjadi pada masa neonatal (683 kematian), post neonatal sebesar 15,7% (135 kematian) dan balita sebesar 5,1% (44 kematian) (Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2023).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah melalui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil (*antenatal care*) menjadi 6 kali seperti tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi dan Pelayanan Kesehatan Seksual (Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali, 2021).

Kemudian di PMB Titin Widyaningsih mencatat sebanyak 1.103 Kehamilan yang melakukan kunjungan ANC dan 295 pasien yang melahirkan normal di PMB Titin Widyaningsih pada tahun 2024. Berdasarkan data

PERPUSTAKAAN POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

tersebut, tidak terdapat kasus kematian ibu maupun kematian bayi sepanjang tahun tersebut. Hasil ini menunjukkan adanya upaya pelayanan yang optimal dalam penanganan kehamilan dan proses persalinan di fasilitas tersebut.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini merumuskan masalah mengenai "Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A dan bayinya di PMB Titin Widyaningsih ?" Tujuan asuhan ini adalah memberikan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari masa kehamilan hingga anak berusia 9 bulan menggunakan konsep 7 langkah Varney.

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penelitian ini merumuskan masalah utama: “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A dan By. Ny. A Di PMB Titin Widyaningsih Kota Pontianak?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mampu Memberikan layanan asuhan kebidanan yang komprehensif bagi Ny. A dan Bayi Ny. A di PMB Titin Widyaningsih .

POLITEKNIK ‘AISYIYAH PONTIANAK

2. Tujuan Khusus
   a. Untuk Mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif untuk Ny. A dan Bayi Ny. A di PMB Titin Widyaningsih .
   b. Untuk Mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny. A dan Bayi Ny. A di PMB Titin Widyaningsih .

c. Untuk Menegakkan analisis kasus pada Ny. A dan Bayi Ny. A di PMB Titin Widyaningsih .
d. Untuk Mengetahui Penatalaksanaan kasus untuk Ny. A dan Bayi Ny. A di PMB Titin Widyaningsih .
e. Untuk Menganalisis perbedaan konsep dasar dan teori kasus pada Ny. A dan Bayi Ny. A di PMB Titin Widyaningsih .

D. Manfaat Penelitian

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001

1. Bagi Lahan Praktik

   Dengan menerapkan asuhan kebidanan komprehensif, lahan praktik dapat meningkatkan kualitas layanan secara signifikan. Sistem terintegrasi ini memungkinkan ibu hamil memperoleh perawatan yang lebih menyeluruh, mencakup aspek kesehatan fisik dan mental. Selain itu, pemantauan kesehatan ibu hamil menjadi lebih berkesinambungan, sehingga memungkinkan deteksi dini terhadap komplikasi yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi.

2. Bagi Institusi

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

   Penerapan asuhan kebidanan komprehensif dapat memperkuat reputasi institusi kesehatan sebagai penyedia layanan berkualitas. Pendekatan ini juga menghasilkan data yang bermanfaat untuk evaluasi program dan pengembangan kebijakan, sehingga membantu institusi dalam merumuskan strategi yang efektif untuk perbaikan berkelanjutan.

3. Bagi Bidan

   Bidan yang berpartisipasi dalam asuhan kebidanan komprehensif akan merasakan peningkatan signifikan dalam kompetensi mereka melalui

pelatihan dan pengembangan profesional yang menekankan praktik terbaik. Program ini juga mendorong kerja sama antarprofesi, memungkinkan bidan untuk berkolaborasi dengan dokter dan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan yang holistik dan menyeluruh.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang lingkup materi

   Penulisan laporan berupa studi kasus mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

2. Ruang lingkup responden

   Ruang lingkup responden pada asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A dan By.Ny. A

3. Ruang lingkup waktu

   Waktu yang diperlukan untuk mulai penyusunan laporan Continuity Of Care pada akhir semester II, Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A dan By.Ny. A dilakukan dari inform consent pada tanggal 20 November 2025.

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Tabel 1.1 Ruang Lingkup Waktu

No	Uraian	Tanggal	Tempat
1	Asuhan kebidanan trimester III	20-11-2025	PMB Titin Widyaningsih
2	Asuhan kebidanan trimester III	8-12-2025	PMB Titin Widyaningsih
3	Asuhan kebidanan ibu bersalin	9-12-2025	PMB Titin Widyaningsih
4	Asuhan bayi baru lahir	9-12-2025	PMB Titin Widyaningsih
5	Asuhan KF I	9-12-2025	PMB Titin Widyaningsih
6	Asuhan KN I	9-12-2025	PMB Titin Widyaningsih
7	Asuhan KF II	12-12-2025	Rumah Pasien
8	Asuhan KN II	12-12-2025	Rumah Pasien

4. Ruang lingkup tempat

Tempat yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah dirumah pasien dan PMB Titin Widyaningsih.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.2 Keaslian Penelitian

No.	Nama	Judul	Metode penelitian	Hasil penelitian
1.	Ester Juliana Hia, Pagdya Haninda Nusantri Rusdi, Mega Ade Nugrahmi (2024)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "S" di Bidan Praktek Mandiri Hj. Erna Wena, A.Md. Keb Kota Padang Panjang Tahun 2024	Metode penelitian digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus.	Proses persalinan ibu bersalin secara normal dengan 60 Langkah APN, bayi lahir normal, jenis kelamin laki- laki, BB 3500 gram, PB 49 cm, dan dilakukan perawatan bayi baru lahir. Asuhan masa nifas dan bayi baru lahir berjalan dengan lancar dan tidak ada komplikasi pada ibu maupun bayi.
2.	Yeni Afrilia Sartika, Yetty Yuniarty, Zwesty Kendah Asih, Tilawaty Aprina (2023)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Dan By. Ny. S Di Praktik Klinik Mandiri Bidan Urai Rosdiana Kota Pontianak	Metode pengumpulan data anamnesa, Observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Analisis data dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S dan By Ny. S menggunakan 7 langkah varney, terdapat kesenjangan antara perbedaan teori dan praktik.
3.	Melani Anggi Prastica, Daevi Khairunisa, Tria Susanti, Tilawaty Aprina (2023)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R dan By. Ny. R Dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)	Jenis data yang digunakan adalah data primer dengan cara menggali informasi, pemeriksaan, pengamatan dan pengumpulan data. Analisa data dilakukan dengan membandingkan antara data yang didapat dengan teori yang ada.	Ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kejadian lapangan pada TFU yang kurang, berat badan ibu hamil yang kurang, LILA yang kurang, berat badan bayi baru lahir kurang, pelaksanaan KMC tidak dilakukan segera.

PERPUSTAKAAN
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Berdasarkan keaslian penelitian 3 data di atas, perbedaannya sebagai berikut: Penilitian ini dilakukan oleh Ester Juliana Hia, dkk. (2024) meneliti tentang "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "A" di Bidan Praktek Mandiri Hj. Erna Wena, A.Md. Keb Kota Padang Panjang Tahun 2024", Sedangkan pada penelitian ini meneliti tentang Asuhan Kebidanan Komprehenshif Pada Ny. A Dan By. Ny. A Di PMB Titin Widyaningsih Dapat si tentukan perbedaan waktu, tempat dan Pasien.

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK