

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara berkesinambungan dari ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan Keluarga Berencana (KB). Asuhan komprehensif diberikan dari masa kehamilan, bersalin, nifas dan BBL dengan manajemen kebidanan Tujuh Langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP dengan melakukan pengumpulan data subjektif dan objektif yang telah dilakukan (Silfianti et al., 2024). Tujuan asuhan komprehensif adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Syajidah et al., 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, menyatakan ada sebanyak 295.000 wanita diseluruh dunia kehilangan nyawa mereka selama kehamilan dan setelah melahirkan. Angka Kematian Ibu (AKI) di negara ASEAN, tertinggi adalah Indonesia dengan jumlah mencapai 126 dari 100.000 kelahiran hidup (Kartini Pahlawati, 2024). Menurut Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2022 masih sekitar 305 per 100.000 Kelahiran Hidup (Syajidah et al., 2024). Menurut WHO (2021) penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman (Syajidah et al., 2024). Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 memperkirakan pada tahun 2024 AKI di Indonesia

akan mencapai 183/100.000 KH dan pada tahun 2030 sebesar 131/100.000 KH yang artinya masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) (Permata Sari et al., 2023) Kondisi ini masih sangat jauh dari target SDG's yang menetapkan AKI 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2020) (Kartini Pahlawati, Roindah Hutagulung, 2024). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, kasus kematian maternal yang terjadi pada tahun 2023 tercatat sebanyak 135 kasus kematian ibu. Sehingga jika dihitung angka kematian ibu maternal dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 81.811, maka kematian Ibu Maternal di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2023 sebesar 165 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu di Provinsi Kalimantan Barat 5 tahun terakhir lebih tinggi, ada peningkatan AKI Tahun 2023, dari 142 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 165 per 100.000 kelahiran hidup, Tahun 2021 merupakan angka tertinggi yaitu 214 per 100.000 kelahiran hidup (Dewi, 2020). Sedangkan AKB adalah jumlah kematian bayi usia 0-11 bulan yang dinyatakan dalam 1000 kelahiran hidup, angka kematian bayi menurut WHO tahun 2023 mencapai 29.945 jiwa di Indonesia (Silfianti et al., 2024) Sedangkan di Indonesia data AKB yang dilaporkan Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2020 sebanyak 20.266 kasus penyebab kematian terbanyak adalah BBLR, asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, dan tetanus neonatorum (Kemenkes RI, 2021), (Febriani et al., 2022).

Upaya pemerintah dalam mengatasi AKI dengan memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil (ANC) lengkap, pertolongan persalinan ditempat yang sudah terfasilitasi dan tenaga medis yang sudah terlatih, pelayanan kesehatan pada ibu



nifas dan pelayanan keluarga berencana. Sedangkan upaya yang dilakukan pemerintah dalam menekan Angka Kematian Bayi (AKB) antara lain dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) untuk mencegah lahirnya bayi dengan BBLR, dilaksanakan sosialisasi tentang cara perawatan bayi, cara menyusui, ASI eksklusif, sosialisasi Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas dalam tata laksana BBLR dan asfiksia (Ilma & Afriyani, 2024).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif pada Ny. F selama masa kehamilan hingga berKB (Keluarga Berencana) dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan dokumentasi SOAP yaitu kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir untuk menyusun Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. F dan By. Ny. F Di Kota Pontianak tahun 2024”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. F dan By. Ny. F di Kota Pontianak tahun 2024?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Mampu memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. F dan By. Ny. F Di Kota Pontianak tahun 2024.

## 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. F dan By. Ny. F Di Kota Pontianak tahun 2024.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. F dan By. Ny. F Di Kota Pontianak tahun 2024.
- c. Untuk menegakkan analisis data pada Ny. F dan By. Ny. F Di Kota Pontianak tahun 2024.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. F dan By. Ny. F Di Kota Pontianak tahun 2024.
- e. Untuk mengetahui perbedaan teori dengan dan praktik Ny. F dan By. Ny. F Di Kota Pontianak 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 diberikan dalam



proses perkulihan 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, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (*continuity of care*)

##### 2. Ruang Lingkup Responden

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

##### 3. Ruang Lingkup Waktu

**Tabel 1.1**  
**Ruang Lingkup Waktu Penelitian**

No	Uraian	Tanggal	Tempat
1	Asuhan kebidanan trimester I	01-03-2024	PKM Karya Mulia
2	Asuhan kebidanan trimester II	05-04-2024	PMB Sarmila
3	Asuhan kebidanan trimester III	20-07-2024	PMB Upik
4	Asuhan persalinan	21-07-2024	PMB Upik
5	Asuhan bayi baru lahir	21-07-2024	PMB Upik
6	Asuhan nifas I	21-07-2024	PMB Upik
7	Asuhan nifas II	28-07-2024	Rumah Ny. F
8	Asuhan bayi baru lahir II	28-07-2024	Rumah Ny. F
9	Asuhan nifas III	04-08-2024	Rumah Ny. F

No	Uraian	Tanggal	Tempat
10	Asuhan bayi baru lahir III	04-08-2024	Rumah Ny. F
11	Asuhan nifas IV	14-09-2024	Rumah Ny. F

Asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan, nifas serta bayi baru lahir pada Ny. F dilakukan di Kota Pontianak. Penelitian ini berlaku pada kehamilan trimester II di Praktik Kota Pontianak dan untuk kunjungan nifas dan bayi baru lahir dilakukan di rumah Ny. F.

## F. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.2**  
**Keaslian Penelitian**

No.	Nama	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Gita, Anggun Sara and Yuniarty, Yetty 2020	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H di Wilayah Kota Pontianak	Deskriptif	Pengkajian asuhan komprehensif pada Ny. H GI P0 A0 pada data subjektif tidak terdapat kesenjangan antara tinjauan kasus dan tinjauan teori yaitu pada trimester ke-II dan trimester ke-III ibu tidak ada keluhan/ tidak mengalami ketidaknyaman fisiologis kehamilan.
2.	Kumala Sari Ani, Lulianthy Eliyana 2023	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N dan By. Ny. N di Wilayah Kota Pontianak	Deskriptif	Metode penelitian yang dilakukan menunjukan bahwa penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. N dan By. Ny. N sesuai dengan teori
3.	Rini, Agfiany Sella Ridha 2022	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M dan By. Ny. M di PMB Aina Kota Pontianak	Deskriptif	Berdasarkan asuhan kebidanan yang telah dilakukan dari pembahasan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M dan Bayi Ny. M di PMB Aina Kota Pontianak dengan menggunakan 7 langkah varney.

Sumber : (Gita & yuniarti, 2020), (Ani Kumala Sari, 2023), (Rini et al., 2022)



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.

