

BAB I

PENDAHULUAN

A.Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah suatu pendekatan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan secara menyeluruh, berkesinambungan, dan terintegrasi kepada ibu dan bayi. Pelayanan ini dimulai sejak masa kehamilan, melalui proses persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana Tujuan utama dari asuhan ini adalah untuk memastikan bahwa setiap tahap kehidupan reproduksi wanita mendapatkan perhatian dan intervensi yang tepat, guna meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak serta menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Dalam praktiknya, asuhan kebidanan komprehensif mencakup berbagai layanan, termasuk pemeriksaan kehamilan (antenatal care), pendampingan dan penanganan selama persalinan (intranatal care), perawatan ibu dan bayi selama masa nifas (postnatal care), serta pelayanan keluarga berencana. Pendekatan ini memungkinkan deteksi dini terhadap komplikasi yang mungkin terjadi, sehingga intervensi yang diperlukan dapat dilakukan secara tepat waktu. Dengan demikian, asuhan kebidanan komprehensif berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup ibu dan anak, serta mencapai tujuan pembangunan kesehatan nasional (Nugrahmi et al., 2024)

Asuhan komprehensif dapat didefinisikan sebagai manajemen kebidanan mulai dari masa hamil, persalinan, dan kelahiran bayi sehingga persalinan dapat berlangsung dengan aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat selama masa nifas. Asuhan kebidanan komprehensif terdiri dari empat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan asuhan kehamilan

(antenatal care), asuhan persalinan (intranatal care), asuhan pasca persalinan (postnatal care), dan asuhan bayi baru lahir (neonatal care). Untuk meningkatkan layanan yang diberikan kepada ibu dan bayi, asuhan kebidanan komprehensif sangat penting. Yulita dan Juwita (2019)

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021 sebanyak 395.000 kasus kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. ASEAN Angka Kematian Ibu AKI sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup, Indonesia jumlah AKI pada tahun yang sama sebanyak 7.389 kasus berbeda dengan tahun sebelumnya yang hanya mengalami 4.627 kasus kematian ibu. Angka Kematian Bayi (AKB) menurut WHO mencapai 7,87 pada tahun 2021 berbeda dengan tahun sebelumnya sekitar 7,79 per 1000 kelahiran hidup, Pada tahun yang sama (AKB) sebanyak 27.974 kasus dan mengalami penurunan pada tahun 2021 sebanyak 27.334 per 1000 kelahiran hidup. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Angka Kematian Bayi (AKB). Di Indonesia mencapai 25.652 kasus pada tahun 2020, berbeda dengan tahun 2021 yang mengalami penurunan 25.256 kasus per 1000 kelahiran hidup (Yuni Santika et al., 2024)

Profil kesehatan Provinsi Kalimantan Barat menyatakan bahwa Kematian Ibu sebanyak 2.982 Penyebab tertinggi yaitu kasus perdarahan yaitu 1.330 kasus, penyebab lain atau faktor tidak langsung atau penyakit seperti, hipertensi dalam kehamilan 1.077 kasus gangguan metabolic dan infeksi kasus partus lama 1 kasus penyebab lain sebanyak 45 kasus. Sedangkan AKB tahun 2021 sebanyak 542 kasus. Penyebab kasus kematian bayi pada masa neonatal disebabkan oleh BBLR, Asfiksia, Tetanus Neonatorium, sepsis kelainan bawaan bayi premature dan penyebab lainnya (Chairiyah, 2022)

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2023, terjadi peningkatan jumlah kematian ibu dalam kurun waktu lima tahun terakhir (2019–2023). Penyebab utama kematian ibu meliputi perdarahan (4 kasus), autoimun (1 kasus), hipertensi (1 kasus), dan penyebab lainnya (4 kasus). Distribusi kasus kematian ibu maternal tersebar di lima kecamatan, dengan Kecamatan Pontianak Utara mencatat jumlah tertinggi sebanyak 4 kasus, diikuti oleh Pontianak Barat dan Pontianak Timur masing-masing 2 kasus. Sementara itu, angka kematian bayi menunjukkan fluktuasi signifikan selama periode 2020 hingga 2023. Pada tahun 2020, tercatat 24 kasus kematian bayi, menurun menjadi 21 kasus pada 2021, kemudian meningkat kembali menjadi 24 kasus pada 2022, dan melonjak drastis menjadi 83 kasus pada 2023.

Angka kematian bayi pada tahun 2023 mencapai 7,59 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian bayi pada tahun tersebut adalah berat badan lahir rendah (BBLR) dan prematuritas (46 kasus), asfiksia (15 kasus), kelainan kongenital (16 kasus), serta infeksi (4 kasus). (Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2022)

Peran bidan sebagai tenaga kesehatan dalam menangani AKI dan AKB yaitu memberikan pelayanan yang berkesinambungan berupaya pada asuhan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sehingga dapat meminimalisir AKI dan AKB (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

Untuk menjamin kualitas tersebut maka diperlukan suatu kualitas pelayanan kesehatan yang lebih efektif dan efisien yaitu dengan diadakannya program yang berfokus terhadap penanganan kegawatdaruratan ibu dan bayi baru lahir sehingga dapat membantu menurunkan kematian ibu dan kematian bayi. (Pabidang, 2024) Dampak jika tidak dilakukannya asuhan kebidanan secara komprehensif serta penatalaksanaan sesuai norma pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir dapat menimbulkan berbagai dampak serius

bagi ibu dan bayi. Untuk mencegah dan menangani, diperlukan penatalaksanaan yang tepat dan menyeluruh.

Asuhan kebidanan yang komprehensif sangat penting karena dapat memastikan kesehatan ibu dan bayi secara keseluruhan, termasuk aspek fisik, mental, sosial, dan emosional. Dengan ruang lingkup yang luas, berbagai permasalahan dapat dikenali dan diatasi sejak awal. Di samping itu, perawatan yang terencana dan terintegrasi secara sistematis juga mampu meminimalkan risiko komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas, yang pada gilirannya berperan dalam mengurangi angka kematian ibu dan bayi.

Proses perawatan yang dilakukan secara berkelanjutan memungkinkan pengawasan kondisi ibu dan janin/bayi secara rutin dan tepat, sehingga apabila ada gejala komplikasi, tindakan dapat segera dilaksanakan.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk mengambil judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N dan By Ny. N di Pmb Eqka Hartikasih”. Dalam upaya menurunkan angka kematian ibu, penulis berharap dengan penusunan laporan tugas akhir ini dapat memberikan pelayanan secara menyeluruh mulai dari pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi, dan keluarga berencana.

B. Rumus Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N Dan By. Ny. N Di Pmb Eqka Hartikasih Pontianak ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan pelayanan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N dan By.

Ny N di Pmb Eqka Hartikasih Pontianak

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. N dan By. Ny N di Pmb Eqka Hartikasih Pontianak.

b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. N dan By. Ny N di Pmb Eqka Hartikasih Pontianak.

c. Untuk mengetahui analisis data pada Ny. N dan By. Ny N di Pmb Eqka Hartikasih Pontianak

d. Untuk mengetahui penatalaksanaan Ny. N dan By. Ny N di Pmb Eqka Hartikasih Pontianak

e. Untuk mengetahui perbedaan teori dan praktik Ny. N dan By. Ny N di Pmb Eqka Hartikasih Pontianak

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Lahan Praktek

Sebagai bahan masukan dalam menangani pasien untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan pelayanan kebidanan komprehensif terutama pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL.

2. Bagi Institusi

Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Dapat di aplikasikan materi yang telah di berikan dalam proses perkuliahan serta mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas

3. Bagi Bidan

Diharapkan bahwa apa yang menjadi temuan penelitian ini akan menambah pengetahuan tentang kehamilan, persalinan normal, nifas, dan bayi baru lahir.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang lingkup Responden

Ruang lingkup responden pada Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N dan By. Ny. N

2. Ruang lingkup Waktu

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N dan By. Ny. N dilakukan dari inform consent Pada tanggal 02 oktober 2024 sampai bayi berumur 1 Bulan

3. Ruang lingkup Tempat

Asuhan Kebidanan Komprehensif dilakukan disatu tempat yaitu di PMB EQKA HARTIKASIH dan dirumah pasien.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No.	Nama	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	(Santi, 2023)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Z Dan By.Ny Z Di Pmb Eqka Hartikasih S.Tr.Keb Kota Pontianak	Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus	Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan pendekatan Continuity of care Cara pengumpulan data anamnesa, observasi,pemeriksaan dan dokumentasi. Analisa.
2.	(Harianti, 2024)	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.H dan By. Ny.H di kota pontianak	penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan 7 langkahvarney	Asuhan kebidanan komprehensif Ny.H dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney
3.	(Aulia, 2020)	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.I dan By. Ny. I di PMB Elly Gustriarti	Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus	Berdasarkan asuhan kebidanan yang telah dilakukan dari pembahasan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S dan Bayi Ny. S di wilayah kerja puskesmas sungai ambawang kab. Kubu raya dengan menggunakan 7 langkah varney.

Sumber : Santi, 2023), (Harianti, 2024), (Aulia, 2020)

Adapun perbedaan penelitian dahulu dengan kasus yang didapatkan sekarang adalah waktu, tempat, dan pasien. Sedangkan persamaannya yaitu kehamilan dan persalinan normal