

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan pada selama masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan neonatus. Pada kehamilan setiap kunjungannya melaksanakan pemeriksaan fisik secara sistematis dan lengkap, melakukan pengkajian status nutrisi yang berhubungan dengan pemantauan pertumbuhan janin, memberikan penyuluhan tanda-tanda bahaya, menjelaskan cara mengurangi ketidaknyamanan, dan memberikan bimbingan dan persalinan (Putri et al., 2024).

Asuhan ini dimulai saat kehamilan dengan memberikan pelayanan selama masa kehamilan yang sesuai standar pelayanan antenatal yang ditetapkan. Asuhan pada persalinan dan bayi baru lahir dilakukan sesuai dengan asuhan persalinan normal. Asuhan masa nifas diberikan sesuai dengan kunjungan nifas. Asuhan pada neonatus diberikan dengan tujuan supaya bayi mendapatkan pelayanan yang tepat (Rahayu et al., 2024).

Asuhan komprehensif adalah asuhan yang diberikan pada selama masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan neonatus menurut Kasmianti et al (2023) asuhan komprehensif masa hamil setiap kunjungannya melaksanakan pemeriksaan fisik secara sistematis dan lengkap, melakukan pengkajian status nutrisi yang berhubungan dengan pemantauan pertumbuhan janin, memberikan penyuluhan tanda-tanda bahaya, menjelaskan cara mengurangi

ketidaknyamanan, dan memberikan bimbingan dan persiapan persalinan (Andina Vita Susanto, Amd.Keb., SKM. & Yuni Fitriana, S.ST., 2021).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2022, Angka Kematian Ibu (AKI) sangat tinggi yaitu sekitar 91,46 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2022). Menurut data ASEAN Angka Kematian Ibu secara umum masih tinggi yaitu 235/100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2022). Di Indonesia AKI pada tahun 2021 sebesar 303/100.000 kelahiran hidup dan menurun pada tahun 2022 menjadi 230/100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2022). Selain AKI Terdapat AKB (Angka Kematian Bayi) yaitu

jumlah kematian bayi pada usia 28 hari pertama kehidupan, bayi baru lahir merupakan bayi yang baru lahir sampai usia 28 hari dengan usia kehamilan 38 - 42 minggu (Saputri, N., 2019). Menurut (WHO) Angka Kematian Bayi pada tahun 2022 sebesar 2.350.000 (WHO, 2022).

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2022, angka kematian ibu tercatat sebanyak 4.005 orang, sementara angka kematian bayi mencapai 20.882 orang. Namun, pada tahun 2023, angka kematian ibu meningkat menjadi 4.129 orang, dan angka kematian bayi juga mengalami peningkatan signifikan menjadi 29.945 orang.

Peningkatan ini menunjukkan adanya tantangan besar dalam sistem kesehatan Indonesia, meskipun berbagai program telah diterapkan untuk mengurangi angka kematian ibu dan anak.

Menurut laporan dari Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, pada tahun 2022 tercatat 120 kasus kematian ibu.

Dengan total kelahiran hidup sebanyak 84.343, angka kematian ibu (AKI) di provinsi tersebut mencapai 142 per 100.000 kelahiran hidup. Kabupaten Melawi mencatat angka kematian ibu tertinggi, yaitu 308 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan angka terendah tercatat di Kabupaten Mempawah, yaitu 72 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di Provinsi Kalimantan Barat 5 tahun terakhir cenderung fluktuatif, jika dilihat dari grafik ada kecenderungan peningkatan AKI mulai Tahun 2019, dari 95 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 130 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat kembali di Tahun 2020 menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup dan Tahun 2021 merupakan angka tertinggi yaitu 214 per 100.000 kelahiran hidup, namun angka kematian ibu ini menurun pada Tahun 2022 menjadi 142 per 100.000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Ibu (AKI) yang tinggi merupakan permasalahan kesehatan di negara-negara berkembang dan merupakan salah satu indikator pelayanan kesehatan masyarakat. Lebih dari 90 persen kematian ibu terjadi di negara berkembang (WHO, 2017). AKI Indonesia masih tinggi, menurut hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih jauh dari yang tercantum pada TPB Tujuan 3 yaitu untuk memastikan kehidupan yang sehat dan mempromosikan kesejahteraan bagi semua individu pada semua usia dan untuk mengurangi AKI secara global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak menyatakan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan

hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Hal ini menyebabkan perlu dilakukan upaya kesehatan anak secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan. Salah satu tujuan adanya pengaturan upaya kesehatan anak adalah menjamin kelangsungan hidup anak yang diutamakan pada upaya menurunkan angka kematian bayi baru lahir, bayi dan anak balita. Data yang dilaporkan dari Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi menunjukkan bahwa jumlah kematian balita pada Tahun 2022 sebanyak 634 kematian balita, jumlah ini menurun dibandingkan Tahun 2021 yaitu sebanyak 653 kematian balita. Dari seluruh kematian balita yang ada, 72,1%

terjadi pada masa neonatal (457 kematian), sedangkan untuk post neonatal sebesar 21,5% (136 kematian) dan anak balita sebesar 6,5% (41 kematian).

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB disarankan pada petugas kesehatan diharapkan mampu mencegah terjadinya komplikasi obstetrik dan neonatal, melakukan pemantauan dan monitoring terhadap ibu hamil secara ketat dengan melakukan Antenatal Care (ANC). Antenatal Care (ANC) dilakukan sebanyak 6 kali selama masa kehamilan, Standar pelayanan dibagi menjadi 6 kali kunjungan yang dapat dilakukan agar mengurangi resiko terjadinya kematian ibu dengan rutin melakukan pemeriksaan (ANC),

(Herinawati et al., 2021). Program lainnya adanya keterlibatan institusi pendidikan dalam intergrasi program pemerintah pada kegiatan pendidikan, yaitu program One Student One Client (OSOC) dimulai dari masa kehamilan hingga keluarga berencana (KB). kegiatan tersebut dapat dilakukan oleh setiap mahasiswi kebidanan yang mendampingi satu ibu hamil. Proses ini

memungkinkan mahasiswi sebagai pendamping memberikan pelayanan yang promotif dan preventif secara menyeluruh (holistic care) dan mahasiswi kebidanan dapat juga memotivasi klien melalui hubungan berkelanjutan (ongoing partnership) dalam peningkatan pemahaman, dukungan, kepercayaan dan deteksi dini kesehatan ibu sehingga diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam penurunan AKI dan AKB (Yuni Santika et al., 2024).

Salah satu upaya preventif untuk mengurangi angka kesakitan dan angka kematian bayi adalah dengan pemberian ASI eksklusif. Organisasi kesehatan dunia WHO dan UNICEF telah merekomendasikan beberapa hal untuk

peningkatan cakupan ASI eksklusif, yaitu memberikan kesempatan untuk inisiasi menyusui dini pada satu jam setelah kelahiran, menyusui secara eksklusif sejak lahir sampai usia 6 bulan, memberikan makanan pendamping ASI yang bergizi sejak bayi berusia 6 bulan, dan melanjutkan menyusui sampai anak berusia 2 tahun atau lebih (Beno et al., 2022)

Hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny.Y usia kehamilan 40 minggu hamil anak ke-1. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.Y selama masa kehamilan hingga imunisasi dengan pendekatan 7 langkah varney dan SOAP

yang meliputi kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Komprehensif Pada Ny.Y dan By.Ny.Y Di PMB Jamilah Kota Pontianak”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah penerapan Asuhan Komprehensif Pada Ny.Y Dan By. Ny. Y di PMB Jamilah Kabupaten Kuburaya? “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.Y sejak masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP dan Memberikan perawatan secara komprehensif kepada ibu saat hamil, persalinan, bayi baru lahir dan nifas.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y dan By. Ny. Y.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny. Y dan By. Ny. Y.
- c. Untuk menegakkan analisa kasus pada Ny. Y dan By. Ny. Y.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. Y dan By. Ny. Y.
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny. Y dan By. Ny. Y.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Dapat dijadikan sumber dalam Upaya peningkatan mutu dalam pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bbl dan keluarga berencana.

2. Bagi Subjek Penelitian

Mendapatkan pelayanan kebidanan dengan pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif dari saat hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

3. Bagi Nakes

Mendapatkan pengalaman, dan pendidikan dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif, sehingga dapat menumbuhkan dan menciptakan bidan yang terampil dan professional.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang lingkup Responden

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

2. Ruang lingkup Waktu

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.Y dan By.Ny.Y dilakukan mulai dari inform consent pada tanggal 21 Oktober 2024 sampai tanggal 16 Juli 2025.

3. Ruang lingkup Tempat

Asuhan Kebidanan Komprehensif ini dilakukan di beberapa tempat yaitu di PMB Jamilah dan dirumah pasien.

4. Ruang lingkup materi

Materi dan laporan tugas ini merupakan asuhan komprehensif pada masa kehamilan, persalinan normal, bayi baru lahir, nifas, imunisasi dan keluarga berencana.

F. Keaslian penelitian

Penelitian asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y di PMB Jamilah Kuburaya ini tidak terlepas dari penelitian-penelitian yang mendukung diantaranya.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Nama Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Dinda 2023	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.P dan By.Ny.P di Praktik Mandiri Bidan Eqka Hartikasih Kota Pontianak.	Penelitian ini menggunakan penelitian observasi dengan pendekatan studi kasus untuk mempelajari tentang asuhan kebidanan secara komprehensif pada NY.P dan BY. NY. P di Praktik Mandiri Bidan Eqka Hartikasih Kota Pontianak.	Asuhan komprehensif yang diberikan mulai dari persalinan, bayi baru lahir, nifas, imunisasi sampai keluarga berencana berjalan normal serta ibu dan bayi dalam keadaan normal.
2.	Putri Asmaraatus Sholeha 2023	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.J dan By.Ny.J Di PMB Titin Widyaningsih	Desain penelitian yang digunakan penulis adalah observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk mempelajari tentang	Setelah dilakukan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dengan menggunakan 7 langkah varney mulai dri pengumpulan data sampai evaluasi tidak terdapat

			asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. J dan By. Ny. J.	kesenjangan antara teori dan penelitian.
3.	Ponia Safitri 2024	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.F dan By.Ny.F Di Wilayah Kota Pontianak	Jenis metode penelitian ini menggunakan observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk mempelajari tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. F dan By. Ny. F, untuk pengumpulan data melalui wawancara, observasi pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan dokumentasi.	Metode penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. F dan By. Ny. F sesuai dengan teori.

Sumber : Dinda 2020, Putri Asmaraatus Sholeha 2023, Ponia Safitri 2024

Penelitian yang dilakukan berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, imunisasi dan keluarga berencana.

Penelitian ini membahas tentang bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y dan By. Ny. Y di PMB Jamilah Kabupaten Kuburaya tahun 2025.

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