

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah layanan yang diberikan oleh bidan secara lengkap, mulai dari masa kehamilan, proses persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, hingga layanan untuk keluarga berencana. Layanan ini menggambarkan peran penting bidan dalam merawat ibu dan bayinya secara menyeluruh, serta menjadi salah satu upaya penting untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi (Gea *et al.*, 2023).

Pada tahun 2022, angka kematian ibu di seluruh dunia tercatat sebanyak 303 kasus, atau sekitar 91,45 kematian dari setiap 100.000 kelahiran hidup. Namun, dari bulan Januari hingga Agustus 2022 saja, jumlah kematian ibu sudah mencapai 27 kasus, dengan angka perkiraan sekitar 227,22 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2022). Di kawasan ASEAN, angka kematian ibu masih cukup tinggi, yaitu sekitar 235 per 100.000 kelahiran hidup (Wati Ilmu kebidanan *et al.*, 2024).

Demikian juga dengan angka kematian bayi, yang masih berada di angka 24 per 1.000 kelahiran hidup. Angka-angka ini menjadikan Indonesia sebagai salah satu negara dengan tingkat kematian ibu dan bayi yang cukup tinggi di kawasan ASEAN. Indonesia menempati posisi kedua tertinggi untuk angka kematian ibu dan posisi kelima tertinggi untuk angka kematian bayi dari 11 negara ASEAN. Sebanyak 70% kematian ibu disebabkan oleh komplikasi saat proses persalinan. Untuk mengatasi masalah ini, pemerintah telah menetapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di fasilitas kesehatan. Namun, hingga Maret 2023, pelaksanaan SPM ini masih belum sepenuhnya terlaksana di seluruh layanan kesehatan. Secara khusus, cakupan pelayanan kesehatan pada ibu dan anak (KIA) masih belum optimal. Pelayanan untuk ibu

hamil baru mencapai 75,83%, pelayanan saat persalinan 76,29%, perawatan bayi baru lahir 78,03%, dan pelayanan untuk balita baru mencapai 71,98% (Gartini, 2025)

Pada tahun 2021, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia tercatat sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan jumlah kematian ibu pada tahun 2020 yang mencapai 4.627 kasus. Sebagian besar kematian ibu di tahun 2021 terkait dengan infeksi COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, diikuti oleh kasus perdarahan sebanyak 1.330, dan tekanan darah tinggi saat kehamilan (hipertensi) sebanyak 1.077 kasus.

Sementara itu, angka kematian bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2021 diperkirakan sebesar 11,7 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian bayi adalah berat badan lahir rendah (BBLR) yang banyak terjadi akibat kelahiran prematur (34,5%), serta asfiksia atau bayi kesulitan bernapas saat lahir (27,8%). Untuk menurunkan angka kematian bayi, pemerintah berupaya memberikan perawatan yang sesuai standar, termasuk melakukan tiga kali kunjungan rutin untuk memantau kesehatan bayi baru lahir (neonatus). (Munawwarah, Dewi Maritalia, 2023)

Menurut laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, pada tahun 2023 tercatat 135 ibu meninggal saat hamil, melahirkan, atau setelah melahirkan. Dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 81.118, angka kematian ibu di provinsi ini mencapai 165 per 100.000 kelahiran hidup.

Sementara itu, angka kematian bayi (AKB) di Kalimantan barat sebesar 17,47 anak per 1.000 kelahiran. Untuk mengatasi tingginya angka kematian ibu dan bayi, pemerintah daerah berupaya memperbaiki fasilitas dan layanan kesehatan, khususnya di daerah terpencil. Selain itu, mereka juga melibatkan berbagai pihak di masyarakat, tidak hanya tenaga kesehatan, agar penanganan bisa lebih menyeluruh dan efektif.

Upaya ini diharapkan dapat membantu menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Kalimantan Barat (Kemenkes RI, 2023), Penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan, yaitu sebanyak 35 kasus (29,91%), diikuti oleh hipertensi dalam kehamilan



sebanyak 25 kasus (21,37%), gangguan pada sistem peredaran darah dan infeksi masing-masing 6 kasus (5,13%), persalinan lama 1 kasus (0,85%), serta penyebab lainnya sebanyak 44 kasus (37,61%). Kematian akibat perdarahan sangat berkaitan dengan kondisi gizi ibu selama kehamilan. Ibu hamil yang mengalami anemia atau kekurangan energi kronis memiliki risiko lebih tinggi mengalami perdarahan saat melahirkan maupun setelahnya. Oleh karena itu, sangat penting untuk mendeteksi risiko, melakukan pengawasan, dan memberikan penanganan terkait masalah gizi pada ibu hamil selama masa kehamilan (Rini *et al.*, 2022).

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai langkah untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Beberapa upaya tersebut antara lain adalah menempatkan bidan di desa-desa, melibatkan keluarga dan masyarakat melalui pemanfaatan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), serta menyediakan fasilitas layanan kesehatan darurat untuk ibu dan bayi. Layanan ini mencakup PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) yang tersedia di puskesmas, dan PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif) yang disediakan di rumah sakit (Kurniadi *et al.*, 2023)

Bidan memiliki peran penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Mereka memberikan pelayanan yang terus-menerus, dengan fokus utama pada pencegahan. Hal ini dilakukan melalui edukasi dan konseling kepada ibu, promosi gaya hidup sehat, serta membantu proses persalinan normal dengan pendekatan yang menghargai kerja sama dan memberdayakan perempuan. Selain itu, bidan juga berperan dalam mengenali secara dini tanda-tanda risiko yang bisa membahayakan ibu maupun bayi (Pabidang, 2024).

Peran masyarakat sangat penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Dengan menciptakan lingkungan yang aman dan mendukung, masyarakat bisa membantu menjaga keselamatan ibu dan bayi selama masa kehamilan, saat melahirkan, hingga masa setelah melahirkan dan masa awal kehidupan bayi. Selain itu, masyarakat juga bisa berperan

aktif menyebarkan informasi tentang pentingnya memeriksakan kehamilan secara rutin, melahirkan di fasilitas kesehatan, serta memberikan imunisasi bagi bayi (Masyarakat, Pratiwi and Timur, 2020).

Angka kematian Ibu dan Bayi. merupakan Permasalahan yang masih belum terselesaikan di Indonesia. Sebagaimana dalam islam dijelaskan Dari ‘Abdullah bin Busr radhiyallahu anhu, bahwa Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda :

الْقَتِيلُ فِي سَبِيلِ اللَّهِ شَهِيدٌ وَالْمَطْعُونُ شَهِيدٌ وَالْمَبْطُونُ شَهِيدٌ وَمَنْ مَاتَ فِي سَبِيلِ اللَّهِ فَهُوَ شَهِيدٌ

“Orang yang terbunuh di jalan Allah (fii sabilillah) adalah syahid; orang yang mati karena wabah adalah syahid; orang yang mati karena penyakit perut adalah syahid; dan wanita yang mati karena melahirkan adalah syahid.” (HR. Ahmad, 2: 522. Syaikh Syu’aib Al-

Arnauth dan ‘Adil Mursyid menyatakan bahwa sanad hadits ini *shahih* sesuai syarat Muslim).

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, peneliti tertarik untuk memberikan asuhan secara menyeluruh kepada Ny. G dan bayinya, mulai dari masa kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, hingga pemakaian kontrasepsi. Pendekatan yang digunakan adalah 7 langkah Varney dengan pencatatan menggunakan format SOAP. Dari proses tersebut, disusunlah laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Komprehensif Pada Ny. G dan Bayi Ny. G di PMB Titin Widyaningsih, Kota Pontianak”.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R dan By. Ny. R di Kota Pontianak?”.



## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu memberikan asuhan secara komprehensif pada Ny. G dan By. Ny. G di Kota Pontianak.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui konsep asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. G dan By. Ny. G di Kota Pontianak.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. G dan By. Ny. G di Kota Pontianak.
- c. Untuk mengetahui analisis data pada Ny. G dan By. Ny. G di Kota Pontianak.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. G dan By. Ny. G di Kota Pontianak.
- e. Untuk menganalisis konsep teori dengan kasus pada Ny. G dan By. Ny. G di Kota Pontianak.

## **D. Manfaat**

### **1. Bagi Institusi**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi untuk melakukan penelitian asuhan kebidanan komprehensif untuk dijadikan masukan serta bahan tambahan materi yang dapat bermanfaat bagi mahasiswa Politeknik Aisyiyah Pontianak.

### **2. Bagi Subjek Penelitian**

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan pasien terhadap pentingnya asuhan kebidanan yang tepat, aman, dan berkesinambungan melalui asuhan kebidanan komprehensif.

### **3. Bagi Bidan**

Dari hasil penelitian ini bidan dapat meningkatkan kemampuan dalam setiap pelayanan yang telah dilakukan menjadi tolak ukur pengembangan skill dalam memberikan pelayanan yang baik.

## **E. Ruang Lingkup**

### **1. Ruang Lingkup Materi**

Ruang lingkup materi pada penelitian ini adalah membahas tentang materi asuhan kehamilan, asuhan persalinan, kunjungan nifas, penanganan dan penelitian BY. baru lahir, penggunaan kontrasepsi dan imunisasi.

### **2. Ruang Lingkup Responden**

Ruang lingkup responden pada penelitian ini responden yang dilakukan pengkajian adalah asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.G dan By Ny.G di Kota Pontianak.

### **3. Ruang Lingkup Waktu**

Ruang lingkup waktu pada penelitian Asuhan Komprehensif yang dilakukan Selama masa Kehamilan hingga ibu menggunakan kontrasepsi pascasalin dilakukan pada tanggal 20 Juli 2024 - 22 Maret 2025 di Kota Pontianak.

### **4. Ruang Lingkup Tempat**

Ruang lingkup tempat pada penelitian asuhan komprehensif ini berlokasi di PMB Titin widianingsih dan Kunjungan ANC di PMB Titin widianingsih, Kota Pontianak serta persalinan dilakukan di PMB Titin widianingsih.



## F. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian penelitian**

No	Nama Penulis	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	(Triana and Wulandari, 2021)	Asuhan Kebidanan Komprehensif	Penelitian deskriptif dan jenis studi kasus.	Hasil asuhan yang diberikan pada Ny.M umur 22 tahun G2P0A1 mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, dan BY. baru lahir berjalan dengan lancar serta ibu dan BY. lahir dalam keadaan normal
2.	(Nuryana <i>et al.</i> , 2023)	Asuhan kebidanan persalinan normal pada Ny.R di BPM Mardiah Kota Langsa	Penelitian deskriptif studi kasus dengan pendekatan kualitatif	Hasil asuhan yang diberikan pada Ny.R saat proses persalinan partus spontan pada pukul 20.50 WIB, jenis kelamin laki-laki, Berat Badan BY. 3300 Gram, Panjang BY. 49 Cm, Lingkar Kepala BY. 33 Cm, Lingkar dada BY. 33 Cm, keadaan umum BY. baik segera menangis dan BY. lahir tunggal, dan IMD Berhasil dilakukan.
3.	(Zanah and Magfirah, 2021)	Asuhan kebidanan persalinan normal di desa Tanjung Mulia Kabupaten Aceh Tamiang, Aceh	Penelitian deskriptif studi kasus dengan pendekatan kualitatif	Pada kala II pertolongan persalinan telah di pantau dan dilakukan secara normal BY. lahir spontan, hidup tunggal lama persalinannya yaitu 25 menit, jenis kelamin perempuan, BB: 2.800 gram, TB: 48 cm, usia kehamilan 37 minggu, IMD juga telah dilakukan

*Sumber* : (Triana and Wulandari, 2021), (Nuryana *et al.*, 2023), (Zanah and Magfirah, 2021)

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang dilakukan penulis terletak pada tempat, waktu, subjek dan hasil. Persamaan dari penelitian yang dilakukan penulis

dengan Penelitian diatas adalah asuhan persalinan yang dilakukan pada persalinan normal.

