

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif adalah perawatan kebidanan yang mencakup penilaian terperinci, menyeluruh, dan berkelanjutan terhadap wanita hamil, ibu bersalin, pascapersalinan, dan bayi baru lahir untuk mendeteksi ibu dan bayi baru lahir yang berisiko tinggi (Rahmika Putri, 2024). Perawatan komprehensif bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) dan dengan demikian meningkatkan kesehatan ibu dan anak (Amelliana, Khoeroh and Mupliha, 2024).

Menurut World Health Organization (WHO) 2024, angka kematian ibu sangat tinggi. Pada tahun 2020, sekitar 287.000 wanita meninggal saat kehamilan dan persalinan. Dan hampir 95% kematian ibu terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah, yang sebagian besarnya dapat dicegah. Pada tahun 2020 hampir 800 wanita meninggal setiap hari karena penyebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan (Irkan et al., 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2022 masih berkisar 305 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan target AKI Indonesia tahun 2024 sebesar 183 per 100.000 KH, sehingga AKI masih tergolong tinggi. Angka kematian ibu di Indonesia didominasi oleh tiga penyebab kematian utama yaitu perdarahan, hipertensi, ditemukan bahwa pemanfaatan buku KIA di 9 kabupaten/kota baru terpenuhi sebesar 18%, dengan tingkat keterisian tertinggi

pada pelayanan kesehatan masa hamil dan bayi baru lahir (Medika, 2024)

Jika kita mengambil kira laporan Jabatan Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 sebanyak 120 kematian ibu. Oleh itu jumlah kematian ibu yang dikira dengan membandingkan jumlah kematian ibu dengan jumlah kelahiran hidup ialah 84,343 Sehingga jumlah kematian ibu mencapai 142/100,000 kh (dinas kesehatan provinsi kalimantan barat, 2022).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pontianak, angka kematian ibu mengalami penurunan dalam 5 tahun terakhir Pada tahun 2020, angka kematian ibu sebanyak 5 kasus yang terjadi pada usia 20-34 tahun dan 3 kasus pada ibu

usia >35 tahun. Sebanyak 4 kasus disebabkan oleh kasus hipertensi gestasional, 2 kasus oleh perdarahan, dan 2 kasus oleh penyebab lain. Terlihat bahwa kematian ibu terdapat pada 5 kecamatan di Kota Pontianak. Kasus terbanyak terdapat di Kecamatan Pontianak Selatan, yaitu sebanyak 3 kasus kematian ibu dan 2 kasus di Kecamatan Pontianak Kota (Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2020).

Selain itu, ada pula Angka Kematian Bayi (AKB) yang menggambarkan jumlah bayi yang meninggal dalam 28 hari pertama kehidupannya. Bayi baru lahir didefinisikan sebagai bayi yang lahir hingga usia 28 hari, dengan usia kehamilan antara 38 dan 42 minggu (Febriani et al., 2022)

Menurut WHO, angka kematian bayi di dunia mencapai 2.350.000 pada tahun 2020 (WHO, 2021). Di kawasan ASEAN, angka kematian bayi tertinggi tercatat di Myanmar, yakni 22,00 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2020, sedangkan Singapura mencatat angka terendah pada tahun yang sama, yakni

0,80 per 1.000 kelahiran hidup (Febriani et al., 2022)

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia menurut Direktorat Kesehatan Keluarga tahun 2019, dari 29.322 kematian balita, 69% (20.244 kematian) terjadi pada masa neonatus. Angka tersebut mengalami peningkatan pada tahun 2020, dari 28.158 balita, 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada masa neonatus usia 0-28 hari. Sementara 19,1% (5.386 kematian) terjadi pada usia 29 hari -11 bulan dan 9,9% (2.506 kematian) terjadi pada usia 12-59 bulan (Rahmika Putri, 2024)

Angka Kematian Bayi (AKB) merujuk pada kematian yang terjadi setelah bayi lahir hingga usia bayi belum mencapai satu tahun. Ada banyak faktor yang berhubungan dengan kematian bayi, Secara umum penyebabnya yaitu kematian neonatal yang merupakan kematian bayi dalam bulan pertama setelah kelahiran, yang biasanya dipicu oleh faktor-faktor yang dibawa bayi sejak lahir baik dari orang tua pada saat pembuahan atau selama masa kehamilan (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2022).

Angka Kematian Bayi mencerminkan situasi sosial ekonomi dari masyarakat di mana angka tersebut dihitung. Fungsi Angka Kematian Bayi untuk perencanaan pengembangan bervariasi antara kematian neonatal dan kematian bayi lainnya. Mengingat bahwa kematian neonatal disebabkan oleh faktor internal yang berkaitan dengan masa kehamilan, maka upaya untuk menurunkan angka kematian neonatal berhubungan dengan program layanan kesehatan untuk perempuan hamil, seperti program distribusi tablet Fe (zat

besi) dan vaksinasi antitetanus (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2022).

Pemerintah memiliki tekad yang kuat untuk sepenuhnya bertanggung jawab dalam menyediakan layanan kesehatan bagi ibu dan anak, agar penggunaan layanan kesehatan yang ditawarkan oleh kader kesehatan dapat dimaksimalkan dalam mendukung pemerintah dalam membantu ibu, anak, serta pasangan usia subur. Kader kesehatan perlu memberikan layanan kesehatan kepada ibu dan anak, terutama dalam hal pemeriksaan kehamilan, kunjungan untuk bayi dan balita, serta program keluarga berencana (Nurvembrianti et al., 2022)

Allah SWT berfirman dalam Surah ar ra'ad ayat 8 tentang ibu yang telah mengandung (Al- Qur'an Surah ar raad ayat 8).

اللَّهُ يَعْلَمُ مَا تَحْمِلُ كُلُّ أُنْثَىٰ وَمَا تَغِيضُ
الْأَرْحَامُ وَمَا تَزْدَادُ وَكُلُّ شَيْءٍ عِنْدَهُ بِقَدَرٍ

Artinya: Allah mengetahui apa yang dikandung oleh setiap perempuan, dan kandungan rahim yang kurang sempurna dan yang bertambah. Dan segala sesuatu pada sisi-Nya ada ukurannya.

Dari ayat diatas menjelaskan Allah mengetahui janin yang dikandung oleh setiap wanita hamil dalam rahimnya. Allah mengetahui segala sesuatu. Allah mengetahui apa yang terjadi di dalam kandungan berupa tambahan dan pengurangan, kesehatan dan cacatnya, segala sesuatu di sisi Allah telah ditentukan dengan kadar tertentu yang tidak bertambah dan tidak berkurang.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. L dan bayi Ny. L di PMB

Titin Widyaningsih Pontianak

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif yang dilakukan Pada Ny. R dan By Ny. R di Wilayah Kota Pontianak?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mampu memberikan asuhan komprehensif pada Ny. L dan By Ny. L di PMB Titin Widyaningsih Kota Pontianak.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. L dan By Ny. L di Wilayah Kota Pontianak.

b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny. L dan By Ny. L di Wilayah Kota Pontianak.

c. Untuk menegakkan analisis kasus pada Ny. L dan By. Ny. L di Wilayah Kota Pontianak.

d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. L dan By. Ny. L di Wilayah Kota Pontianak.

e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan pada Ny. L dan By Ny. L di Wilayah Kota Pontianak.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Mendorong deteksi dini kelainan selama kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir dan memfasilitasi penanganan tepat waktu.

2. Bagi bidan

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menangani kehamilan, persalinan normal, nifas, dan perawatan bayi baru lahir.

3. Bagi pasien

Meningkatkan pemahaman dan kesadaran ibu hamil tentang proses persalinan normal, sehingga memudahkan kerja sama dengan tenaga kesehatan.

E. Ruang lingkup

1. Responden

Responden penelitian yaitu Ny. L dan By. Ny. L

2. Waktu

Asuhan Komprehensif Yang Di Mulai Dari Penandatanganan *Infrom Consent*
15 Oktober 2024 Hingga 2 maret 2025

3. Tempat

Dalam Melakukan Asuhan Penelitian Melakukan Pemeriksaan Di Fasilitas Kesehatan Yang Ada Di Pontianak Yaitu Pmb Titin Widiyaningsih.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

	Nama Penulis	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	(Triana & 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 et al., 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 & 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 & Wulandari, 2021), (Nuryana et al., 2023), (Zanah & 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.