

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan menyeluruh (*Comprehensive Of Care*) merupakan serangkaian aktivitas dalam memberikan perawatan kebidanan secara utuh dan berkelanjutan yang mencakup proses kehamilan, persalinan, masa nifas, layanan untuk bayi yang baru lahir, serta Asuhan Kebidanan Menyeluruh termasuk dalam pelayanan keluarga berencana yang menjadikan hubungan antara kebutuhan kesehatan perempuan secara khusus dan kondisi pribadi setiap orang. Asuhan kebidanan menyeluruh adalah perawatan kebidanan yang diberikan kepada bayi baru lahir (neonatus), anak-anak, balita, anak usia prasekolah, remaja, fase prakehamilan, kehamilan, persalinan, masa nifas, masa transisi, fase klimakterium, layanan keluarga berencana, kesehatan reproduksi, dan kesehatan seksual Perempuan. (Podungge, 2020)

Menurut informasi dari WHO, angka kematian ibu (AKI) global pada tahun 2020 mencapai 211 per 100. 000 kelahiran hidup (KH). Di Indonesia, AKI mengalami peningkatan dari 228 per 100. 000 KH antara tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100. 000 KH pada periode 2007-2012. Namun, angka ini menurun pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100. 000 KH, tetapi kembali naik pada tahun 2017 dengan 330 kematian ibu per 100. 000 KH. Jumlah kematian ibu terus meningkat setiap tahunnya, dengan catatan pada tahun 2021 terdapat 7. 389 kematian ibu di Indonesia. Angka tersebut menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 yang mencatat 4. 627

kematian. Pada tahun 2021, angka kematian bayi (AKB) di Indonesia sebanyak 20.154. Penyebab utama AKB di Indonesia pada tahun 2021 ialah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (34,5%), Asfiksia (27,8%), Kelainan Kongenital (12,8%), infeksi (4%), Tetanus Neonatorum (0,2%), dan penyebab lainnya (20,7%). (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Penurunan Angka kematian ibu dan bayi secara global tercantum dalam tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang menargetkan pada tahun 2030, angka kematian ibu dapat dikurangi menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2015, Provinsi Kalimantan Barat mencatat 130 kasus kematian ibu. Dengan total kelahiran hidup sebanyak 91.138, maka angka kematian ibu di provinsi Kalimantan Barat untuk tahun 2015 adalah 141 per 100.000 kelahiran hidup. Di tahun 2017, angka kematian ibu menunjukkan penurunan menjadi 113 kasus kematian ibu, meskipun hal ini belum memberikan hasil yang kurang memuaskan akan tetapi terdapat perkembangan untuk penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. (Podungge, 2020)

Dari laporan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya tahun 2020 menunjukkan hasil “memuaskan”, dengan pencapaian 117,5% dari yang ditetapkan sebagai target. Dari 1 (satu) tujuan strategis yaitu meningkatkan kesehatan masyarakat dengan 4 (empat) indikator kinerja utama, semua 4 (empat) indikator dinyatakan “berhasil” karena pencapaiannya melebihi 100% dari target, diantaranya:

1. Harapan Hidup meningkat dari target 69,96 menjadi 70,59 atau 100,9%

2. Angka Kematian Ibu (AKI) turun dari target 13 menjadi 12 atau 108,3%
3. Angka Kematian Bayi (AKB) berkurang dari target 35 menjadi 32 atau 109,4%.(Raya, 2020)
4. Prevalensi Stunting dari target 22% menjadi 13,4% atau 164,2% .

Upaya pemerintah dalam menekan angka kematian ibu pada tahun 2023 dilakukan dengan meningkatkan frekuensi pemeriksaan untuk ibu hamil dari 4 kali menjadi 6 kali selama 9 bulan kehamilan. Kementerian Kesehatan juga bekerja untuk memberikan layanan optimal kepada ibu hamil dengan memasang alat USG di seluruh Puskesmas di seluruh Indonesia. Tujuannya adalah agar kehamilan yang bermasalah dapat dikenali lebih awal dan mendapatkan perawatan yang tepat sehingga kematian ibu saat melahirkan dapat dihindari. (Raya, 2020)

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti merumuskan masalah “Bagaimana Upaya Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny.S dan Bayi Ny. S untuk menurunkan AKI dan AKB di Kabupaten Kubu Raya ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan secara komprehensif pada Ny. S dan Bayi Ny. S di Kabupaten Kubu Raya.

2. Tujuan Khusus

a Untuk mengetahui data subjektif pada Ny. S dan Bayi Ny. S di

Kabupaten Kubu Raya.

b Untuk mengetahui data objektif pada Ny. S dan Bayi Ny. S di

Kabupaten Kubu Raya.

c Untuk menegakkan diagnosa pada kasus Ny. S dan Bayi Ny. S Di

Kabupaten Kubu Raya.

d Untuk melakukan penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif

kepada Ny. S dan Bayi Ny. S.

e Untuk mengetahui kesenjangan teori dan kasus yang dialami oleh Ny.

S dalam proses persalinan dan Bayi Ny. S.

D. Manfaat

1. Bagi Institusi

Meningkatkan pengetahuan serta keterampilan mahasiswa dalam melakukan pertolongan persalinan, selain itu juga bermanfaat sebagai perbandingan kasus, acuan dan pedoman bagi angkatan selanjutnya dalam menyelesaikan tugas akhir.

2. Bagi PMB

Meningkatkan mutu dan kualitas kesehatan dalam memberikan pelayanan dengan *evidence based* terbaru, sehingga tercapai tujuan dalam memberikan asuhan dan pelayanan yang terbaik terutama dalam asuhan persalinan.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai pengembangan dalam memberikan pelayanan, meningkatkan peran, fungsi dan tanggung jawab dalam bentuk asuhan kebidanan pada ibu bersalin.

4. Bagi Peneliti

Mampu melakukan asuhan yang diberikan kepada pasien serta melakukan tindakan pertolongan persalinan dalam upaya agar dapat mencapai mutu dalam memberikan pelayanan.

5. Bagi Pasien

Sebagai pengetahuan dan informasi pentingnya pemantauan kesehatan selama kehamilan. Deteksi dini dalam persiapan persalinan agar berjalan dengan normal.

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 bayi 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.S dan Bayi Ny. S di Kubu Raya.

3. Ruang Lingkup Waktu

Ruang lingkup waktu pada penelitian asuhan komprehensif yang dilakukan selama masa kehamilan hingga persalinan dilakukan pada tanggal 15 Februari 2024 – 15 November 2024 di Kabupaten Kubu Raya.

4. Ruang Lingkup Tempat

Ruang lingkup tempat pada penelitian asuhan komprehensif ini berlokasi di PMB dan Kunjungan ANC serta persalinan dilakukan di PMB Astatin Chaniago.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama dan Tahun	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	(Kebidanan et al., 2025)	Penelitian ini menggunakan pendekatan Observasi deskriptif dengan metode studi kasus	Asuhan komprehensif pada Ny.S G2P1A0 dengan usia kehamilan 36 minggu 3 hari, janin tunggal hidup, presentasi kepala. Instrumen utama yang digunakan 7 langkah manajemen Varney.	Perbedaan dari penelitian tersebut terletak pada responden penelitian tempat dan hasil penelitian.
2.	(Sarfina et al., 2020)	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus	Populasi yang menjadi subjek penelitian ini adalah semua ibu yang melahirkan dengan kondisi serotinus di RSUD Labuang Baji Makassar.	Perbedaan dari hasil penelitian tersebut terletak pada jumlah ibu yang menjadi asuhan komprehensif,tahun ,dan tempat penelitian
3.	(Kasuma, 2023)	Penelitian ini menggunakan pendekatan Observasi deskriptif dengan metode studi kasus	Asuhan komprehensif yang diberikan dimulai dari masa kehamilan, proses persalinan, saat bayi lahir, masa nifas, imunisasi, hingga perawatan kontrasepsi berlangsung dengan baik serta ibu dan bayi dalam keadaan sehat.	Perbedaan dari penelitian tersebut terletak pada responden,tahun penelitian,dan tempat penelitian.