

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif adalah asuhan yang diberikan oleh bidan dari mulai kehamilan, persalinan, bayi baru lahir (BBL), nifas sampai keluarga berencana (KB) yang bertujuan untuk memberikan pelayanan secara *Continuity of Care* untuk mencegah terjadinya komplikasi pada kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB (Rezeki, dkk, 2022). Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara menyeluruh yang dimulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan sampai pada keluarga berencana (Lestari et al., 2022). Asuhan komprehensif adalah asuhan yang diberikan pada selama masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan neonatus menurut (Kasmiati et al, 2023).

Angka kematian ibu sangat tinggi dan tidak dapat diterima. Sekitar 260.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2023. Sekitar 92% dan seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2023, dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah (WHO, 2025).

Wilayah dan subwilayah tujuan pembangunan berkelanjutan (SDG) digunakan disini Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan menyumbang sekitar 87% (225.000) dari perkiraan kematian ibu global pada tahun 2023. Afrika Sub-Sahara sendiri menyumbang sekitar 70% kematian ibu (182.000),

sementara Asia Selatan menyumbang sekitar 17% (43.000) (WHO, 2025)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih merupakan yang tertinggi di

Asia Tenggara serta masih jauh dari target global SDG untuk menurunkan

AKI menjadi 183 per 100.000 KH pada tahun 2024 dan kurang dari 70

per 100.000 KH pada tahun 2030. Kondisi ini mengisyaratkan perlunya upaya

yang lebih strategis dan komprehensif, karena untuk mencapai target AKI turun

menjadi 183 per 100.000 KH tahun 2024 diperlukan paling tidak penurunan

kematian ibu sebesar 5,5% per tahun. Penyebab kematian langsung kematian

ibu adalah gangguan hipertensi dalam kehamilan, perdarahan obstetri,

komplikasi non-obstetri, komplikasi obstetric lainnya. (Permenkes, 2024)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yang dihimpun dari pencatatan

program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2022

mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Sementara,

jumlah kematian bayi pada tahun 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023

tercatat 29.945. Penyebab kematian ibu tertinggi disebabkan adanya hipertensi

dalam kehamilan atau disebut eklamsia dan perdarahan. Kemudian, kasus

kematian bayi tertinggi yakni bayi berat lahir rendah (BBLR) atau prematuritas

dan asfiksia (Kemenkes, 2024).

Berdasarkan laporan seksi Kesehatan Ibu, Anak, Gizi, Usia produktif dan

Produktif dan Lanjut usia Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, kasus

kematian maternal yang terjadi pada tahun 2024 tercatat sebanyak 101

kematian ibu. Sehingga jika dihitung angka kematian ibu maternal dengan

jumlah kelahiran hidup sebanyak 80.870, maka kematian ibu maternal di

Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2024 sebesar 125 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu maternal tertinggi berada di Kabupaten Melawi, yaitu sebesar 303 per 100.000 kelahiran hidup, dan terendah berada di Kabupaten Bengkayang 25 per 100.000 kelahiran hidup Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2024).

Data yang dilaporkan dari Seksi Kesehatan Ibu, Anak, Gizi, Usia Produktif dan Lanjut Usia menunjukkan bahwa jumlah kematian balita di Provinsi Kalimantan Barat pada Tahun 2024 sebanyak 912 kematian balita, jumlah ini meningkat dibandingkan Tahun 2023 yaitu sebanyak 862 kematian balita. Dari seluruh kematian balita yang ada, 80,2% terjadi pada masa neonatal (731 kematian), sedangkan untuk post neonatal sebesar 14,3% (130 kematian) dan anak balita sebesar 5,6 % (51 kematian) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2024).

Pada tahun 2023, Kabupaten Kubu Raya mencatat 5 kasus kematian ibu, berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. Angka ini menunjukkan adanya upaya penurunan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, meskipun data resmi AKI per 100.000 kelahiran hidup belum dipublikasikan secara lengkap. Sebagai perbandingan, pada tahun 2022, AKI di Kubu Raya berada pada kisaran 120 per 100.000 kelahiran hidup, sehingga tren penurunan terus diupayakan melalui program kesehatan ibu dan anak. Sementara itu, untuk Angka Kematian Bayi (AKB), Dinas Kesehatan Kubu Raya melaporkan 32 kematian bayi dengan estimasi 8,5 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini relatif stabil dibandingkan tahun sebelumnya, meskipun masih perlu

menjadi perhatian dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan neonatal (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Laporan Tahunan KIA, 2023).

Data ini bersumber dari Profil Kesehatan Kabupaten Kubu Raya 2023 yang diterbitkan oleh Dinas Kesehatan setempat, serta laporan tahunan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) dari Dinkes Provinsi Kalimantan Barat. Informasi lebih rinci dapat diakses melalui situs resmi Dinas Kesehatan Kubu Raya (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Laporan Tahunan KIA, 2023).

Pemerintah menargetkan penurunan AKI menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup pada 2024 dengan langkah-langkah seperti meningkatkan akses dan kualitas pemeriksaan kehamilan, pemberian tablet tambah darah, serta deteksi dini risiko komplikasi. Namun, tantangan seperti akses terbatas ke pelayanan kesehatan berkualitas, disparitas wilayah, dan koordinasi lintas sektor yang belum optimal masih menjadi kendala, sehingga upaya ini memerlukan pendekatan kolaboratif yang lebih kuat untuk mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada 2030 yaitu di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup (Larasati, 2024).

Di sisi lain, transformasi sistem kesehatan yang sedang berlangsung di Indonesia memberikan peluang untuk mempercepat upaya penurunan AKI. Transformasi ini mencakup penguanan pelayanan Kesehatan primer, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, pemanfaatan teknologi digital, serta reformasi tata kelola Kesehatan. Untuk memastikan kebijakan yang ada dapat lebih efektif, diperlukan kajian mendalam untuk mengevaluasi pelaksanaan

kebijakan yang ada, mengidentifikasi hambatan, serta memberikan rekomendasi strategis berbasis transformasi sistem Kesehatan Larasati, 2024).

Partisipasi aktif Masyarakat dan kesadaran, dalam menurunkan AKI dan AKB terutama bagi ibu hamil dengan resiko tinggi, agar lebih waspada dan mengurangi kemungkinan komplikasi selama kehamilan. Salah satunya memberikan dukungan asuhan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL serta bayi (Rochany et al., 2020)

Bidan memiliki peranan penting dalam upaya penurunan AKI dengan melaksanakan asuhan kebidanan yang produktif dengan meningkatkan cakupan antenatal care (ANC) seperti memeriksakan kehamilan paling sedikit 6 kali, bersalin di tenaga kesehatan, perawatan bayi yang baru lahir, kunjungan nifas kunjungan neonatal, penanganan komplikasi serta pelayanan kontrasepsi yang dilaksanakan secara komprehensif.

Menurut pandangan agama islam sendiri seorang manusia harus melakukan tanggung jawabnya dengan baik, terlebih lagi untuk seseorang dengan profesi bidan. Bidan diharapkan mampu mengayomi dan memelihara kesejahteraan anggota kesehatan serta ibu hamil dengan adil seperti yang diterangkan di salah satu ayat Al- Qur'an yang memiliki arti: "hai orang-orang yang beriman hendaklah kamu menjadi orang-orang yang selalu menegakkannya (kebenaran) karena Allah SWT, jadi saksi dengan adil, berlaku adillah dikarenakan itu lebih dekat dengan takwa serta bertakwalah kepada Allah, sesungguhnya Allah mengetahuinya apa yang sedang kamu kerjakan"

(QS.Al-Maidah:8).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A dan By. Ny. A di PMB Ida Apanti?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir, imunisasi dan KB pada Ny. A dan By. Ny. A di PMB Ida Apanti.

2. Tujuan Khusus

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

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Politeknik ‘Aisyiyah Pontianak

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi untuk melakukan penelitian asuhan kebidanan komprehensif untuk dijadikan

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 Mahasiswa

Untuk mengembangkan pengetahuan dan memperluas wawasan serta dapat mengaplikasikan berbagai teori dan konsep yang telah diperoleh selama perkuliahan agar dapat menjadi suatu gambaran apabila suatu saat pembaca akan melakukan asuhan kebidanan komprehensif seperti yang

dibuat oleh penulis.

3. Bagi Bidan

Penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan bidan dalam memberikan asuhan yang holistik pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, serta dalam manajemen keluarga berencana.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang Lingkup Materi

Dalam laporan tugas akhir ini, penulis membahas tentang manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.A selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), imunisasi, dan penggunaan alat kontrasepsi (KB).

2. Ruang Responden

Ruang lingkup responden dalam Asuhan kebidanan Komprehensif adalah Ny. A dan By. Ny. A

3. Ruang Lingkup Waktu

Asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan hingga imunisasi lengkap

4. Ruang Lingkup Tempat

Ruang lingkup tempat pemeriksaan kehamilan kunjungan pertama hingga kunjungan kedua dilakukan di PMB Ida Apanti Kubu Raya, persalinan di Ida Apanti , Imunisasi di PMB Ida Apanti dan KB dilakukan di PMB Ida Apanti

F. Keaslian Penelitian

Penelitian asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.A dan By. Ny.A di

Kabupaten Kubu Raya tidak terlepas dari penelitian-penelitian yang mendukung diantaranya :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil
1.	Eva Khasanah 2024	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.C dan By.Ny.C di Puskesmas Gang Sehat Pontianak	Metode Deskriptif	Metode penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa penatalaksanaan yang telah diberikan pada Ny.C dan By.Ny.C sesuai dengan teori.
2.	Isyna Qaulina Rahmah 2023	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.S dan By.Ny.S di PMB Astatin Chaniago Kabupaten Kubu Raya	Metode Deskriptif	Asuhan komprehensif yang diberikan dengan menggunakan 7 langkah varney mulai dari mengumpulkan data hingga evaluasi dan terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan
3.	Suswati Indriyani 2024	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.A dan By.Ny.A di Kecamatan Pontianak Barat	Metode Deskriptif	Berdasarkan asuhan kebidanan yang telah dilakukan dengan menggunakan Langkah varney mulai dari pengumpulan data hingga evaluasi, terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Sumber: Khasanah, Eva (2024, Rahmah, Qanlina, I (2023)), Indriyani, Suswati (2024)

Penelitian saat ini yang berjudul “Asuhan kebidanan Komprehensif pada “Ny. A dan By. Ny. A ” memiliki perbedaan dengan penelitian yang sebelumnya terletak pada waktu, dan subyek. Sedangkan persamaan dengan penelitian ini yaitu terletak pada tempat metode penelitian, dan hasil penelitiannya.

