

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan oleh seorang bidan kepada klien yang dimulai sejak masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan kontrasepsi dan Asuhan kebidanan komprehensif juga merupakan istilah yang mengacu pada perawatan kebidanan yang menyeluruh dan terintegrasi yang diberikan kepada ibu hamil, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas. Asuhan yang diberikan oleh bidan mencakup berbagai upaya untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi. Ini termasuk pencegahan masalah kesehatan, promosi persalinan normal, deteksi dini komplikasi pada ibu dan anak, memastikan akses ke layanan medis, dan penanganan kegawatdaruratan. Pelayanan ini mencakup berbagai aspek kesehatan fisik dan psikologis dari klien tersebut (Hayati et al., 2022)&(Azmi, 2022).

Berdasarkan Data (WHO, 2023), menunjukkan angka kematian ibu sangat meningkat yaitu sekitar 92% dari semua kematian ibu terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2023. Pada saat yang sama antara tahun 2023, Eropa Timur dan Asia Selatan mencapai penurunan rasio kematian ibu sangat tinggi pada tahun 2023, Afrika Sub-Sahara juga mencapai penurunan AKI yang terjadi di negara berkembang . Salah satu yang akan menjadi penyebab dari kematian ibu ialah masalah

yang terjadi saat proses persalinan seperti persalinan lama, sebanyak 25-50% kematian wanita usia subur yang ada di negara miskin terjadi karena persalinan, sedangkan AKB menunjukkan 15% atau sekitar 20 juta bayi dalam setiap tahunnya, dan berkisar 96,5% kasus ini, terjadi di negara berkembang.

Angka kejadian kasus BBLR diperkirakan sekitar 15,5% dari seluruh kelahiran bayi diberbagai negara pada setiap tahunnya (*Asean Secretariat, 2020*).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2023 menunjukan bahwa peningkatan angka kejadian ibu yaitu 102,58% kelahiran hidup Indonesia menempati posisi ke-2 AKI tertinggi setelah Laos yaitu

35,7% kelahiran hidup, sedangkan angka kejadian balita mengalami peningkatan yaitu 104,26% kelahiran hidup. Angka kejadian BBLR di Indonesia mengalami penurunan sangat bervariasi yaitu berkisar antara 9% - 30%. Indonesia dengan menduduki peringkat ke-9 tertinggi di dunia,

Penyebab kematian neonatal (0-28 hari) pada tahun 2023 adalah BBLR dan prematuritas dan asfiksia. Kematian neonatal memang sering disebabkan oleh prematuritas dan BBLR (Bayi Berat lahir Rendah), serta sesak napas

(Kementerian Kesehatan, 2023).

Menurut Dinkes Provinsi Kalimantan Barat bahwa angka kematian ibu di Provinsi Kalimantan Barat 5 tahun terakhir cenderung fluktuatif, jika dilihat dari grafik ada kecenderungan peningkatan AKI tertinggi pada tahun 2021 (21,4% kelahiran hidup), diikuti penurunan pada tahun 2022 (14,2%) dan kemudian kembali naik pada tahun 2023 (16,5%), sedangkan angka kejadian

balita mengalami penurunan tahun 2021 sebanyak 7,6 % dan angka kejadian mengalami peningkatan pada tahun 2023 kasus BBLR 5,2 %. Penyebab kematian ibu melahirkan yang terjadi di Kalimantan Barat pada tahun 2023 yaitu, perdarahan (36%), hipertensi dalam kehamilan (21%), gangguan kelainan jantung dan pembuluh darah (10%) dan infeksi (5%) (Profil Kesehatan Kalimantan Barat Tahun 2023.Pdf, n.d.).

Berdasarkan angka kematian ibu (AKI) di Kabupaten Kubu Raya dalam 5 tahun tercatat yang masih fluktuatif, dimana AKI terus mengalami peningkatan walaupun sempat turun pada tahun 2017. Namun setelah itu, AKI konsisten mengalami peningkatan pada tahun 2020. Pada tahun 2021 di Kabupaten Kubu Raya terdapat angka kematian ibu sebanyak 12 kasus (108,3%), sedangkan jumlah AKB di Kubu Raya mengalami peningkatan pada tahun 2021 terdapat 32 kasus (109,4%), Sehingga angka kejadian pada tahun 2023 mengalami peningkatan kasus BBLR yaitu 61% (Dinas Kesehatan Kabupaten Kuburaya, 2021).

Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) masih menjadi salah satu penyebab AKB. Salah satu indikator penting terhadap tumbuh kembang anak adalah berat badan anak saat lahir, serta status gizi janin sejak dalam kandungan. Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) memiliki risiko tinggi mengalami masalah kesehatan karena ketidakmatangan organ dan sistem tubuhnya. Beberapa risiko yang umum terjadi adalah gangguan pernafasan, masalah pada sistem saraf pusat, kardiovaskular, hematologi, dan gastrointestinar (Ningsih et al., 2021;(Pitriani et al., 2023).

Kebijakan pemerintah dalam mengendalikan kasus BBLR yaitu melalui rencana jangka panjang (2005 – 2025) yang telah diatur oleh Undang

– Undang yakni dengan memfokuskan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan cara pemenuhan nutrisi di masa kehamilan hingga bayi berusia 2 tahun, serta dengan melakukan langkah nyata peningkatan produksi, pengolahan dan konsumsi pangan yang bisa memenuhi kebutuhan gizi (Anisah et al., 2023).

Upaya masyarakat dalam menurunkan angka kelahiran BBLR dapat dilakukan melalui peran aktif dalam mendukung kesehatan ibu hamil di

lingkungan sekitar. Secara promotif, masyarakat dapat memberikan dukungan moral, mengingatkan pentingnya pola makan sehat, dan berbagi informasi seputar kehamilan yang sehat. Masyarakat juga bisa mendorong ibu hamil untuk rutin memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan, secara preventif, masyarakat dapat membantu dengan memastikan ibu hamil mendapatkan asupan gizi yang cukup, ikut serta dalam kegiatan posyandu, membantu mengingatkan konsumsi tablet Fe, serta mendampingi atau memfasilitasi ibu hamil untuk mendapatkan imunisasi yang dibutuhkan.

Lingkungan yang peduli dan suportif akan sangat membantu dalam mencegah kelahiran bayi dengan berat badan rendah(Sunarti, 2019).

Bidan mempunyai peran yang sangat signifikan dengan AKI dan AKB serta mempersiapkan generasi bangsa yang bermutu, dengan cara pelayanan kebidanan berkualitas serta berkelanjutan. Berdasarkan ketentuan Pasal 46 UU No 4 Tahun 2019 yaitu kebidanan bahwa melakukan praktik kebidanan, bidan

dapat memberikan pelayanan KIA, suatu pelayanan dalam kesehatan produksi wanita dan KB, serta dapat melakukan tugas pemberian wewenang, ataupun dapat melakukan tugas pada situasi keterbatasan tertentu. Di pasal 47, bidan dapat berperan sebagai pemberi, pengelola, penyuluhan dan konselor, pendidik, pembimbing, dan fasilitator klinik, suatu penggerak peran serta masyarakat dan pemberdayaan dalam wanita ataupun peneliti dalam melakukan praktik atau pelayanan kebidanan (Rusmida, 2022).

Firman Allah yang terdapat di dalam Al-Qur'an tentang penciptaan manusia di antaranya yaitu: Surah Al-Mu'minun ayat 12-14

عَلَّهُ فَخَلَقَ الْجِنَّةَ مِنْ مُضْغَةٍ فَخَلَقَ النَّاسَةَ مِنْ جُنُبٍ
وَلَقَدْ خَلَقَ النَّسَنَ مِنْ سَلَنَةٍ مِنْ طِينٍ . ثُمَّ جَعَلَنَا نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَكِينٍ . ثُمَّ خَلَقَ الْأَنْفَفَ
عَلَّهُ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَلْقِينَ

Terjemahan: Dan sungguh, Kami telah menciptakan manusia dari saripati (berasal) dari tanah , Kemudian Kami menjadikannya air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kokoh (rahim). Kemudian, air mani itu Kami jadikan sesuatu yang melekat, lalu sesuatu yang melekat itu Kami jadikan segumpal daging, dan segumpal daging itu lalu Kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu Kami bungkus dengan daging. Kemudian, Kami menjadikannya makhluk yang (berbentuk) lain. Mahasuci Allah, Pencipta yang paling baik. (Q.S Al-Mu'minun: 12-14)

Berdasarkan penjelasan Qur'an surah Al-Mu'minun ayat 12 sampai ayat 14 bahwa Allah SWT menciptakan manusia melalui tahap yang sempurna. Oleh karena itu seorang wanita hamil harus menjaga kehamilannya karena anak merupakan anugrah dari Allah SWT yang patut dijaga, dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam rahim adalah salah satu cara

menjaga kehamilan serta salah satu bentuk rasa syukur atas anugrah anak yang sudah di berikan oleh Allah SWT.

Berdasarkan dalam uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. I yang dimuat dalam laporan studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I dan By. Ny. I dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Rasau Jaya Kabupaten Kubu Raya Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah **“Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I dan By. Ny. I dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Rasau Jaya Kabupaten Kubu Raya?”**

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I dan By. Ny. I dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Rasau Jaya Kabupaten Kubu Raya Tahun 2024”.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I dan By. Ny. I dengan BBLR

- b. Untuk mengetahui Data Dasar Subjektif Dan Objektif Kasus Ny. I Dengan Dan By. Ny. I dengan BBLR
- c. Untuk menegakkan Analisa Kasus Ny. I Dalam Kehamilan Dan By. Ny. I dengan BBLR
- d. Untuk mengetahui Penatalaksanaan Kasus Ny. I Dan By. Ny. I dengan BBLR
- e. Untuk menganalisa kesenjangan antara teori dan kasus Ny. I Dan By. Ny. I dengan BBLR.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskemas Rasau Jaya

Sebagai masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan, khususnya pada asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kek , bersalin,nifas, berat badan lahir rendah sampai KB.

2. Bagi Institusi Pendidikan Politeknik Aisyiyah Pontianak

Sebagai referensi untuk mahasiswa kebidanan dalam meningkatkan pengetahuannya dalam meningkatkan pengetahuannya dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

3. Bagi Subjek Penelitian

Menambah wawasan dan pengetahuan berkaitan dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang bagaimana cara menjaga kehangatan bayi dengan membedong bayi dan mendekatkan pada ibunya untuk mempertahankan suhu tubuh bayi, mengingatkan ibu tentang

pentingnya ASI eksklusif serta memberikan penjelasan pada ibu cara metode kangguru.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

- a. Kehamilan
- b. Persalinan
- c. Nifas
- d. Bayi dan balita
- e. Keluarga berencana.

2. Ruang Lingkup Responden

Ruang lingkup subjek penelitian ini adalah Ny. I dan By. Ny I dengan BLBR.

3. Ruang Lingkup Waktu

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Desember 2024 sampai dengan Februari 2025.

4. Ruang Lingkup Tempat

Tempat penelitian dilakukan di Puskesmas Rasau Jaya Kabupaten Kubu Raya Tahun 2024.”

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Ismayanah , Nurfaizah And Syatirah, 2020 (Jurnal Widwifery)	Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Bayi Ny I Dengan Berat Badan Lahir Rendah Di Rsud Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tanggal 23 Juli -25 Juli 2019	Metode Penelitian Penelitian Ini Menggunakan Metode Penelitian Dengan Pendekatan Manajemen Asuhan Kebidanan Sesuai Dengan 7 Langkah Varney Pendokumentasian Dalam Bentuk SOAP	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada By Ny. I Dengan BBLR Yang Diberikan Sudah Cukup Tercapai dengan manajemen Kebidanan 7 Langkah Varney
2.	Erani Asri Dary And Rifa Tampubolon, 2023 (Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan)	Gambaran Perawatan Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah	Penelitian Ini Menggunakan Metode Penelitian Kualitatif Dengan Pendekatan Fenomenologi.	Hasil Penelitian didapatkan Beberapa tema pengetahuan Vaitu ibu tentang Perawatan Bayi BBLR, Metode Metode-perawatan Pada Bayi Dengan BBLR
3.	Fahmi, 2020 Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada	Indeks Massa Tubuh Pra-Hamil Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah	Penelitian Ini Menggunakan Metode Penelitian Literature Review Yang Bertujuan Untuk Menambah Pemahaman tentang topik yang Dibahas dengan Cara Meringkas Topik Dari Berbagai Jurnal Nasional 2020, Erani Dan Rifa, 2023	Dalam penelitian Ini Didapatkan Hasil Terdapat Hubungan Yang signifikan antara IMT ibu Dengan kejadian BBLR.

Sumber : Ismayanah , Nurfaizah And Syatirah, 2020 , Erani Asri Dary And Rifa

Tampubolon, 2023 Fahmi, 2020.

Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian sekarang terletak pada tempat, subjek, waktu dan hasil penelitian, sedangkan kesamaannya dengan penelitian ini yaitu pada metode asuhan kebidanan secara komprehensif ibu dengan perawatan pada bayi dengan BBLR.