

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. 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. Pelayanan ini mencakup berbagai aspek kesehatan fisik dan psikologis dari klien tersebut (Hayati, Malia and Raudhati, 2022).

Bayi dengan BBLR, yakni kurang dari 2.500 gram, merupakan masalah kesehatan yang turut berkontribusi terhadap angka kematian bayi. Setiap tahun, dari 20 juta kelahiran di seluruh dunia diestimasikan terdapat 15-20% bayi terlahir dengan BBLR. Bayi tersebut tidak hanya beresiko mengalami kematian di awal bulan kehidupan, tetapi juga dapat beresiko untuk mengalami masalah kesehatan lainnya, seperti masalah pertumbuhan, IQ rendah, dan masalah kesehatan kronis saat dewasa (Sadarang, 2021).

Data *World Bank* tahun 2021 menunjukkan, Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia 2017 diperkirakan sebanyak 217/100.000 kelahiran hidup. Dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 28,2/1.000 kelahiran hidup. Dan di wilayah regional ASEAN, Indonesia menempati posisi ke-2 AKI tertinggi setelah Laos yaitu 357/100.000 kelahiran hidup (*Asean Secretariate*, 2020). Menurut Ketua Komite Ilmiah *International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH)* pada tahun 2019 angka AKI di Indonesia masih tinggi, yaitu 305/100.000 kelahiran hidup (Susiana, 2019). Pada tahun 2021 AKB di Indonesia adalah sebanyak 27.566 kasus (Kemenkes RI, 2021).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat mencatat AKB pada tahun 2021 sebanyak 617 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang, 2021). Sedangkan AKI pada tahun 2022 di Kalimantan Barat tercatat sebanyak 115 kasus (Dinkes Kalimantan Barat, 2022). Data AKI di Kabupaten Kubu Raya dalam 7 tercatat mengalami penurunan pada tahun 2020, namun pada tahun 2021 mengalami peningkatan sebesar 232,5/100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya, 2021). Data AKB di wilayah Kabupaten Kubu Raya pada tahun 2021 ialah sebesar 7,50/1000 kelahiran hidup (Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi Kalimantan Barat, 2021).

Saat ini kasus BBLR masih menjadi masalah yang sangat signifikan sehingga mendapatkan perhatian secara global yang memberikan kontribusi sebesar 60 – 80% dari semua kematian neonatal. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa angka kematian BBLR di Indonesia mencapai 22.363 atau berkisar (1,32%) dari seluruh kematian yang di Indonesia. Berdasarkan data ini, Indonesia berada pada peringkat 76 dari 183 negara yang ada dalam *TOP 50 Causes Of Death* untuk kasus kematian berdasarkan kasus BBLR (*World Health Statistics*, 2020).

Data WHO menunjukkan bahwa angka prevalensi bayi dengan kasus BBLR di dunia yaitu berkisar 15% atau sekitar 20 juta bayi dalam setiap tahunnya, dan berkisar 96,5% kasus ini terjadi di negara berkembang (WHO, 2018). Sedangkan pada tahun 2020, prevalensi angka BBLR diperkirakan sekitar 15,5% dari seluruh kelahiran bayi di Indonesia pada setiap tahunnya, dengan menduduki peringkat ke-9 tertinggi di dunia. Angka kejadian BBLR di Indonesia sangat bervariasi, yaitu berkisar antara 9% - 30% (*World Health Statistics*, 2020).

Hasil survei gizi pada tahun 2020 dalam kegiatan pemantauan pertumbuhan pada aplikasi Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM), prevalensi BBLR di Indonesia sebesar 5,4%. Prevalensi BBLR di Provinsi Kalimantan Barat tahun 2020 yaitu sebesar 8,69%. Kabupaten Kapuas Hulu dan Sintang memiliki prevalensi BBLR 0,62%,

Kota Pontianak memiliki prevalensi sebesar 2,03% serta untuk Kabupaten Kubu Raya memiliki prevalensi BBLR sebesar 6,2% (Dinas Kesehatan Kalimantan Barat, 2020).

Kebijakan pemerintah dalam pengendalian kasus BBLR yaitu melalui rencana jangka panjang yang juga diatur oleh Undang – Undang. Dalam rencana jangka panjang (2005 – 2025), pemerintah Indonesia memfokuskan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan melalui pemenuhan nutrisi kandungan hingga bayi berusia 2 tahun. Pemerintah melakukan sinergi lintas sektor dalam langkah nyata peningkatan produksi, pengolahan dan konsumsi pangan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi (Wulandari, 2023).

Upaya masyarakat dalam penurunan angka kelahiran BBLR, hendaknya bisa dilakukan menekankan pada upaya promotif dan preventif. Upaya promotif bisa dilakukan dengan penyuluhan atau dengan memberikan informasi kepada ibu hamil tentang kesehatan pada masa kehamilan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesehatan ibu hamil. Sedangkan upaya preventif dilakukan dengan cara mencegah penyakit, dengan melakukan imunisasi, mencukupi asupan gizi, mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil dan melakukan pemeriksaan rutin secara berkala (Batrisya and Sunarti, 2019).

Salah satu upaya yang telah dilakukan pada Ny. R usia 23 tahun G2P1A0 usia kehamilan 40 minggu dengan riwayat anak pertama lahir dengan BBLR, merupakan pengkajian yang mendalam sehingga penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif pada Ny. R selama kehamilan hingga ber-KB (Keluarga Berencana) dengan pendekatan 7 langkah varney dan SOAP yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir untuk menurunkan resiko kejadian BBLR.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R dan By. Ny. R dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya Tahun 2023”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. R dan By. Ny. R dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R dan By. Ny. R dengan BBLR di Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya Tahun 2023.
- b. Mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. R dan By. Ny. R dengan BBLR di Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya Tahun 2023.
- c. Mengetahui analisis data pada Ny. R dan By. Ny. R dengan BBLR di Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya Tahun 2023.
- d. Mengetahui penatalaksanaan Ny. R dan By. Ny. R dengan BBLR di Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya Tahun 2023.
- e. Mengetahui perbedaan teori dan praktik Ny. R dan By. Ny. R dengan BBLR di Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

Menambah wawasan dan pengetahuan berkaitan dengan proses persalinan normal sehingga dengan pengetahuan tersebut ibu hamil bisa memahami prosedur yang dilakukan pihak tenaga kesehatan khususnya bidan dalam menangani persalinan pada kelahiran normal.

2. Bagi Bidan

Dari hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan pembelajaran untuk membuat kebijakan dalam meningkatkan mutu pelayanan dan penanganan terhadap pasien terutama dalam kasus BBLR.

3. Bagi Peneliti

Dari hasil penelitian ini diharapkan agar dapat dijadikan pembelajaran dan memberikan pengetahuan khususnya tentang kehamilan, persalinan normal, nifas dan bayi baru lahir.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Responden

Ruang lingkup responden pada Asuhan Komprehensif pada Ny. R dan By. Ny. R

2. Ruang Lingkup Waktu

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R dan By. Ny. R dilakukan dari *Inform Consent* pada tanggal 05 Juni 2023 sampai bayi berusia 7 bulan.

3. Ruang Lingkup Tempat

Asuhan kebidanan komprehensif dilakukan di beberapa tempat yaitu di Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya, Klinik dan rumah pasien.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	(Ismayanah, Nurfaizah and Syatirah, 2020) <i>Jurnal Midwifery</i>	Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny “I” dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tanggal 23 Juli - 25 Juli 2019	Penelitian ini menggunakan metode penelitian dengan pendekatan Manajemen Asuhan Kebidanan sesuai dengan 7 langkah Varney dan 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) <i>Jurnal Keperawatan dan Kesehatan.</i>	Gambaran Perawatan Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah	Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi.	Hasil penelitian didapatkan beberapa tema yaitu pengetahuan ibu tentang perawatan bayi BBLR, metode-metode perawatan pada bayi dengan BBLR.
3.	(Fahmi, 2020) <i>Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada</i>	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	Dalam penelitian ini didapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara IMT ibu dengan kejadian BBLR.

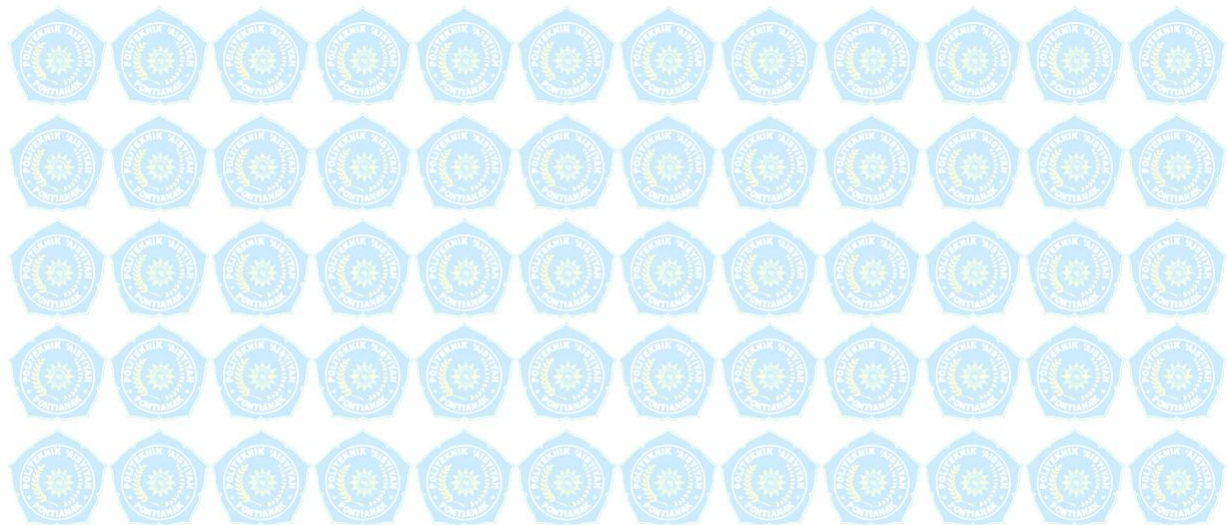
Sumber : Ismayanah, Nurfaizah and Syatirah,2020,Erani dan Rifa,2023,Fahmi,2020

Penelitian yang akan dilakukan berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada bayi dengan BBLR. Penelitian ini membahas tentang bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R dan By. Ny. R di wilayah Kabupaten Kubu Raya tahun 2024. Penelitian ini relevan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yaitu :

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang saat ini dibuat oleh peneliti yaitu terletak pada tempat, subyek, waktu dan tahun penelitian. Sedangkan kesamaannya dengan penelitian ini yaitu terletak pada asuhan yang diberikan pada bayi dengan BBLR.

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK