

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah pelayanan kebidanan yang mencakup pemeriksaan secara rinci, menyeluruh, dan berkesinambungan kepada ibu selama masa kehamilan, persalinan, masa nifas, serta kepada bayi baru lahir. Asuhan ini bertujuan untuk memberikan pemantauan dan penanganan yang optimal demi mendeteksi secara dini risiko tinggi baik pada ibu maupun bayi (maternal dan neonatal). Dengan pelaksanaan asuhan yang komprehensif, tenaga kesehatan dapat memberikan intervensi yang tepat waktu, sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi. Tujuan utama dari asuhan kebidanan komprehensif adalah untuk mengurangi angka kematian maternal, yang hingga saat ini masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan terbesar di dunia (Putri et al., 2024).

Asuhan kebidanan komprehensif adalah pelayanan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dan berkesinambungan, dimulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga bayi baru lahir. Tujuan dari asuhan kebidanan komprehensif adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), serta meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi. Upaya ini dilakukan dengan memberikan asuhan secara berkala dan terpadu, mencakup seluruh tahapan mulai dari

kehamilan, proses persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana KB (Septri Wahyuni et al., 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2023, angka kematian ibu (AKI) secara global masih tergolong tinggi, yaitu sebesar 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2024). Sementara itu, di Indonesia, data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) menunjukkan bahwa angka kematian ibu pada tahun 2022 tercatat sebanyak 4.005 kematian, dan meningkat menjadi 4.129 kematian pada tahun 2023, per 100.000 kelahiran hidup (Holipatun Hasanah et al., 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara lain di kawasan ASEAN. Hal ini menjadi tantangan besar dalam upaya pencapaian target *Sustainable Development Goals* (SDGs), yaitu menurunkan angka kematian ibu menjadi kurang dari 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi adalah melalui deteksi dini, yang dapat

dioptimalkan dengan mengimplementasikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan. Asuhan ini mencakup pelayanan kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh, mulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga perawatan bayi baru lahir. Dengan pelaksanaan asuhan berkelanjutan yang tepat dan merata, diharapkan kualitas kesehatan maternal dan neonatal di Indonesia dapat meningkat secara signifikan, serta membantu

menurunkan angka kematian ibu dan bayi menuju target nasional dan global (Norisa et al., 2025).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2021 tercatat sebesar 25.256 kasus per 1.000 kelahiran hidup. Namun, perlu dicatat bahwa angka ini tampaknya tidak sesuai dengan standar internasional, yang umumnya menyatakan AKB dalam satuan kematian per 1.000 kelahiran hidup. Kemungkinan besar, angka tersebut merupakan jumlah absolut kematian bayi, bukan angka kematian per 1.000 kelahiran hidup.

Menurut data Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, kasus kematian maternal pada tahun 2022 tercatat sebanyak 120 kasus kematian ibu. Dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 84.343, maka Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Kalimantan Barat tahun 2022 adalah sebesar 142 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, data Angka Kematian Bayi (AKB) yang juga dilaporkan oleh Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi menunjukkan bahwa jumlah kematian balita pada tahun 2022 adalah sebanyak 634 kasus, angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu 653 kasus pada tahun

2021. Penurunan jumlah kematian balita ini menunjukkan adanya progres dalam upaya peningkatan layanan kesehatan ibu dan anak di Kalimantan Barat, meskipun Angka Kematian Ibu masih tergolong tinggi dan memerlukan perhatian lebih lanjut.

Data Angka Kematian Balita (AKB) yang dilaporkan oleh Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat

menunjukkan bahwa pada tahun 2022 tercatat sebanyak 634 kematian balita. Jumlah ini mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2021, yang mencatat 653 kematian balita. Dari total kematian balita pada tahun 2022 tersebut: 72,1% (sebanyak 457 kematian) terjadi pada masa neonatal (0–28 hari), 21,5% (sebanyak 136 kematian) terjadi pada masa post-neonatal (29 hari–11 bulan), dan 6,5% sisanya terjadi pada kelompok anak balita (1–4 tahun). Distribusi ini menunjukkan bahwa sebagian besar kematian balita terjadi pada masa neonatal, yang merupakan periode paling rentan dalam

kehidupan anak. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada masa kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi baru lahir sebagai upaya untuk menurunkan angka kematian bayi dan balita secara keseluruhan (Lestari et al., 2023).

Upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) tidak hanya bergantung pada tersedianya layanan kesehatan yang memadai, tetapi juga membutuhkan peran aktif masyarakat.

Keterlibatan masyarakat terlihat melalui peningkatan literasi kesehatan yakni kemampuan mencari informasi dari sumber terpercaya untuk

pengambilan keputusan kesehatan ibu dan anak. Salah satu bentuk nyata partisipasi masyarakat adalah pendewasaan usia perkawinan, yang terbukti menurunkan komplikasi kehamilan usia muda sebuah faktor risiko penting bagi kematian maternal dan neonatal. Penggunaan alat kontrasepsi (KB) oleh pasangan usia subur membantu mengatur jarak kehamilan yang ideal, yang secara ilmiah terbukti mengurangi angka kematian ibu dan bayi.

Selain itu, perencanaan kehamilan yang matang dan pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) menjadi alat pemantauan sederhana namun efektif sejak kehamilan hingga pertumbuhan anak sesuai rekomendasi terbaru Kemenkes RI serta hasil studi di Indonesia mengenai dampak intervensi keluarga berencana pada kesehatan maternal (Kusuma et al., 2024).

Lebih lanjut, kesiadaan masyarakat untuk menjalani asuhan kebidanan secara teratur dan berkualitas sangat berkontribusi terhadap deteksi dini masalah kesehatan. Hal ini amat penting terutama bagi calon ibu dengan faktor risiko tinggi, karena peningkatan kesadaran akan kondisi mereka dapat mencegah munculnya komplikasi serius. Kolaborasi antara tenaga kesehatan, keluarga, dan komunitas menjadi kunci untuk keberhasilan penurunan AKI dan AKB secara berkelanjutan. Dengan demikian, keberhasilan program kesehatan ibu dan anak tidak hanya bergantung pada penyedia layanan kesehatan, tetapi juga sangat ditentukan oleh dukungan aktif dari masyarakat secara luas (Syairaji et al., 2024).

Masa kehamilan, persalinan, nifas, dan periode neonatus merupakan kondisi fisiologis yang pada dasarnya normal, tetapi tetap berpotensi mengancam keselamatan jiwa ibu dan bayi jika tidak ditangani dengan tepat. Salah satu upaya utama bidan untuk meminimalkan risiko tersebut adalah menerapkan model asuhan kebidanan komprehensif dan berkelanjutan, yang dikenal sebagai *Continuity of Care* (CoC) (Trina Arlyn Fakultas Ilmu Kesehatan et al., n.d.).

Tujuan utama penerapan *Continuity of Care* adalah memungkinkan deteksi dini terhadap setiap masalah atau komplikasi yang mungkin muncul selama kehamilan, persalinan, masa nifas, dan periode neonatus. Deteksi dini ini sangat penting agar intervensi dapat segera dilakukan, sehingga ibu dan bayi terhindar dari risiko komplikasi berat ataupun kondisi berisiko tinggi lainnya (Azizah & Rosyidah, 2024).

B. Rumusan Masalah

NPP. 6171052A2000001

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana penerapan ”Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.O Dan By.Ny.O Di Pmb Eqka Hartikasih Di Kota Pontianak”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Pemberian perawatan dalam asuhan kebidanan komprehensif untuk ibu hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga sembilan 9 bulan sesuai,

dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan berkelanjutan pada

Ny. O dan Bayi Ny.O di kota pontianak.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. O dan Bayi .Ny.O dengan kondisi asuhan normal.

- b. Untuk mengidentifikasi data subjektif dan objektif pada Ny.O dan Bayi Ny.O selama proses asuhan kebidanan normal.
- c. Untuk melakukan analisa masalah atau diagnosa kebidanan berdasarkan data yang diperoleh dari Ny.O dan Bayi.Ny.O dengan asuhan kebidanan normal.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny.O dan Bayi.Ny.O sesuai dengan standar pelayanan asuhan normal.
- e. Untuk menganalisis kesenjangan antara konsep dasar teori dengan praktek nyata dalam asuhan kebidanan normal pada Ny.O dan Bayi.Ny.O.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi lahan praktek

Dalam setiap menangani pasien selalu menerapkan konsep asuhan kebidanan sehingga tenaga kesehatan bisa memberikan asuhan sesuai dengan kasus atau kondisi pasien.

2. Bagi Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan dan memperluas wawasan pembaca, khususnya dalam bidang asuhan kebidanan komprehensif Selain itu, dari hasil penelitian ini agar subjek penelitian maupun masyarakat bisa melakukan deteksi dini segera mungkin. Hasil dari penelitian ini juga dapat menjadi

gambaran dan referensi bagi pembaca ketika melakukan asuhan kebidanan komprehensif secara langsung, sebagaimana yang telah dilakukan oleh penulis dalam studi ini.

3. Bagi bidan

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

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang Lingkup Materi

Dalam laporan tugas akhir ini, penulis membahas mengenai manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif yang diberikan kepada Ny. O Asuhan tersebut meliputi seluruh siklus reproduksi, yaitu masa kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir (BBL), serta pelayanan imunisasi dan penggunaan alat kontrasepsi (KB). Pendekatan yang digunakan adalah *Continuity of Care* (COC), yang menekankan pada pelayanan berkelanjutan dan berpusat pada perempuan, dengan tujuan untuk mendeteksi secara dini risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi serta memberikan penatalaksanaan sesuai standar kebidanan.

2. Ruang Lingkup Responden

Ruang lingkup dalam laporan asuhan kebidanan komprehensif ini di fokuskan kepada responden utama, yaitu pada Ny.O sebagai ibu dan Bayi.Ny.O sebagai bayi yang mendapatkan pelayanan kebidanan.

3. Ruang Lingkup Waktu

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.O dan By.Ny.O dilakukan dari inform consent, masa kehamilan, sampai dengan bayi berumur 1 bulan mendapatkan imunisasi BCG.

NPP. 6171052A2000001

4. Ruang Lingkup Tempat

Ruang lingkup tempat melakukan pemeriksaan kehamilan dari trimester I sampai dengan trimester III dilakukan di PMB Eqka Hartikasih dan di rumah pasien, tempat persalinan dilakukan di PMB Eqka Hartikasih, imunisasi dilakukan di PMB Eqka Hartikasih dan Posyandu diPGA.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.O di PMB Eqka Hartikasih di kota Pontianak ini tidak terlepas dari penelitian - penelitian yang mendukung diantaranya

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Nanda, Tatra Aulia 2022	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.M dan By. Ny. M di Praktik Mandiri Bidan Pontianak	Deskriptif	Metode penelitian yang dilakukan menunjukan bahwa penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. M dan By. Ny. M sesuai dengan teori
2.	Anggun Gita & Yetty Yuniarty, 2020	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.H di Wilayah Kota Pontianak	Deskriptif	Pengkajian asuhan komprehensif pada Ny. H GI P0 A0 pada data subyektif tidak terdapat kesenjangan antara tinjauan kasus dan tinjauan teori yaitu pada trimester ke-II dan trimester ke-III ibu tidak ada keluhan/ tidak mengalami ketidaknyamanan fisiologis kehamilan.
3.	Vina Khoirul Ummah 2019	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M dan By. Ny. M di PMB Eqha Hartikasih	Deskriptif	Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny. M dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney

Sumber : (Tatra,Aulia dan Nanda, 2022) (Ummah1 et al., n.d 2019.) (Sara Gita et al., n.d 2020.)(Auliana, Nurhasanah & Riana, 2022).

Perbedaan antara penelitian terdahulu dengan kasus yang diperoleh saat ini terletak pada aspek waktu pelaksanaan, lokasi penelitian, dan karakteristik pasien. Sementara itu, persamaannya terletak pada konsep asuhan kebidanan yang diterapkan, yaitu sama-sama berfokus pada pemberian asuhan selama kehamilan dan persalinan normal sesuai standar pelayanan kebidanan.