

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif merupakan asuhanyang diberikan secara fleksibel, kreatif, suportif, membimbing dan memonitoring yang dilakukan secara berkesinambungan. Tujuan utama asuhan komprehensif untuk mengurangi morbilitas dan mortalitas (angka kesakitan dan kematian) dalam upaya promotif dan preventif. Asuhan Continuity of Care (COC) merupakan asuhan berkesinambungan dari hamil sampai dengan keluarga berencana (KB) sebagai upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian (Iriani. *et al.*, 2024)

Menurut WHO (2021) AKI sekitar 395.000 kasus kematian ibu di seluruh

dunia akibat kehamilan dan persalinan. Menurut ASEAN (2021) AKI 235.000 per 100.000 kelahiran hidup, Di Indonesia jumlahAKI sebanyak 7,389 (Akhir, 2016). Menurut data WHO, angka kematian bayi pada tahun 2022, mencapai angka 27,53 per 1000 kelahiran hidup (Intanghina, 2019).

Indonesia terus berupaya untuk menurunkan baik Angka Kematian Ibu (AKI) maupunAngka Kematian Bayi (AKB) yang pada kondisi saat ini masih belum mencapai target yang ditetapkan dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB). Di tahun 2023, rata-rata AKI di seluruh wilayah

Indonesia masih menunjukkan angka di atas 100 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan rata-rata AKB di atas 15 kematian per 1000 kelahiran hidup (Direktorat Analisis dan Pengembangan Statistik, 2024). Tingginya AKI dan AKB di Indonesia tersebut masih menjadi permasalahan utama di bidang kesehatan serta masihjauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs).

Salah satu pendekatan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah safe motherhood yang memiliki empat pilar yaitu keluarga berencana, pemeriksaan kehamilan sesuai standar, persalinan bersih dan aman serta PONED dan PONEK. Dari empat pilar tersebut, pelayanan kontrasepsi melalui program Keluarga Berencana (KB) menjadi intervensi yang strategis dalam menurunkan AKI dan AKB (Maydianasari L., Dewi. and Annisa., 2025)

Menurut Dinas Provinsi Kalimantan Barat, Angka kematian ibu sebanyak 142 per 100.000 kelahiran hidup. Pada Tahun 2022, penyebab kematian di Provinsi Kalimantan Barat pada maternal **Sebagian besar** disebabkan oleh perdarahan sebesar 31%, gangguan hipertensi sebesar 23% dan penyebab lainnya adalah kelainan jantung dan pembuluh darah, infeksi, covid 19, dan lain lain. Sedangkan AKB tahun 2021 sebanyak 542 kasus. Penyebab kasus kematian bayi pada masa neonatal disebabkan oleh BBLR, Asfeksia, Tetanus Neonatorium, sepsis kelainan bawaan bayi premature dan penyebab launnya (Dinas Kesehatan Kalimantan Barat, 2023)

Kasus kematian ibu dikota pontianak tahun 2024 sebesar 166,84 per 100.000 KH, dimana Realisasi Indikator AKI di Tahun 2022 sebesar 61,47 per

100.000 KH dengan Capaian kinerja Indikator mengalami peningkatan di banding Tahun 2022 sebesar 73,26% dan meningkat di Tahun 2023 menjadi sebesar 95,68 per 100.000 KH, capaian Indikator Kinerja Utama Angka Kematian Ibu tahun 2023 Sebesar 183,54%, kemudian mengalami peningkatan di Tahun 2024 menjadi sebesar 118,57 per 100.000 KH dengan Capaian kinerja

Tahun 2024 sebesar 140,71%. Artinya bahwa terjadi Peningkatan Capaian Indikator Angka Kematian Ibu di Tahun 2024 dibandingkan dengan beberapa tahun sebelumnya dan masuk pada kategori “Sangat Berhasil”. Angka kematian bayi Tahun 2024 sebesar 2,11 per 1000 KH, Dimana Realisasinya Indikatornya AKB di Tahun 2022 sebesar 2,11 Per 1000 KH dengan Capaian kinerja di Tahun 2022 sebesar 106,33%. Realisasi AKB di Tahun 2023 meningkat sebesar 7,94 per 1000 KH dengan capaian kinerja Tahun 2023 sebesar 28,08%, dan mengalami penurunan di Tahun 2024 sebesar 7,75 per 1000 KH dengan capaian kinerja pada Tahun 2024 sebesar 27,22%, Artinya

bahwa Capaian Indikator Angka Kematian Bayi di Tahun 2024 memang tidak berhasil tetapi Capaian indikator ini masih lebih baik dan dibawah Target Standar Nasional yaitu sebesar 16 per 1000 KH (Caron and Markusen, 2023)

Upaya yang dilakukan pemerintah Indonesia dalam penurunan angka kematian ibu juga sudah cukup optimal dalam mengembangkan berbagai program kesehatan, diantara nya pengembangan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan, program keterpaduan Keluarga Berencana (KB) dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Gerakan Sayang Ibu, Desa Siaga pada tahun,

Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Generasi Bidang Kesehatan pada tahun, dan berbagai program jaminan kesehatan salah satunya yaitu Jaminan Persalinan (Jampersal) (Chasanah, 2023). Upaya peningkatan Kesehatan ibu dan anak Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan (Kemenkes) bergandeng tangan bersama Ikatan Bidan di seluruh Indonesia terutama bidan yang berada di desa untuk menurunkan dan menekan Angka Kematian Ibu saat melahirkan. Target SDGS tahun 2030, mengurangirasio AKI ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 KH. AKN setidaknya hingga 12 per 1000 KH (Kehidupan Hidup) dan AKB 25 per 1000 KH (Solihah *et al.*, 2021)

Peran bidan untuk penurunan AKI dan AKB salah satunya adalah memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan menggunakan metode continuity of care. Continuity of care adalah asuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dimulai saat masa kehamilan, bersalin, bbl, nifas, dan kb yang mengutamakan kesinambungan pelayanannya yang berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang sudah disesuaikan dengan rentang waktu seorang wanita selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan kb (Penerapan and Fifo, 2023)

Hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. A usia kehamilan 41 minggu hamil anak ke 3 dengan jarak kehamilan dari anak ke 2 adalah 1 tahun. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif pada Ny. A selama masa kehamilan hingga ber KB dengan pendekatan 7 langkah varney dan SOAP yang meliputi kehamilan,

persalinan, nifas dan bayi baru lahir untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A dan By. Ny. A di Puskesmas Komyos Soedarso Kota Pontianak”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A dan By. Ny. Adi Kota Pontianak tahun 2024?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. A dan By. Ny. Adi Kota Pontianak tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A dan By. Ny. Adi Kota Pontianak Tahun 2024.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. A dan By. Ny. Adi Kota Pontianak Tahun 2024.
- c. Untuk mengetahui analisis data pada Ny. A dan By. Ny. A di Kota Pontianak Tahun 2024
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan pada Ny. A dan By. Ny. A di Kota Pontianak Tahun 2024

- e. Untuk mengetahui perbedaan teori dan praktik padaNy. A dan By. Ny. A di Kota Pontianak Tahun 2024

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

Menambah wawasan serta pengetahuan yang berkaitan dengan proses persalinan normal sehingga dengan pengetahuan tersebut ibu hamil dapat memahami proseduryang dilakukan oleh pihak tenagakesehatan khususnya bidan dalam menangani persalinan normal.

2. Bagi Subyek Penelitian

Dari hasil penenlitian ini agar subyek penelitian maupun masyarakat bisa melakukan deteksi dini segera mungkin, jika ada kelainan sehingga memungkinkan untuk segera mendapatkan penanganan lebih lanjut.

3. Bagi Bidan

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

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup materipada laporan tugas akhir ini tentang Kehamilan, Persalinan,Nifas, Bayi dan Balita, Keluarga Berencana, Imunisasi.

2. Ruang Lingkup Responden

Ruang lingkup responden pada asuhan kebidanan komprehensif adalah Ny. A dan By.Ny A.

3. RuangLingkup Waktu

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A dan By. Ny. A dilakukan dari bulan sampai bayi berusia 1 bulan.

4. RuangLingkup Tempat

Asuhan kebidanan komprehensif dilakukan di Kota Pontianak dan dilakukan dirumahpasien.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Sri Rizki 2023	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. Y dan By. Ny. Y di PMB Nurhasanah Kota Pontianak	Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan 7 langkah Verney	Asuhankebidanan komprehensif Ny. N dan By. Ny. N dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemenkebidanan 7 langkah varney
2	Umi Nurlistiani Rini Susanti 2024	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. I dan By.Ny.I di TPMB Rizkiyah kota Tangerang Selatan	Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus	Asuhankebidanan komprehensif Ny. I dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemenkebidanan 7 langkah varney

3	Wistri Cendra Mulya Dewi, Sri Mukhod im Faridah Hanum 2025	Comprehens ive Midwifery Care for Mrs. F Through Continuity of Care	This research method uses a descriptive method with case studies, collecting data through interviews, observation, physical examination and documentation. The data was analyzed for midwifery care using the SOAP technique.	This research method uses a descriptive method using a comprehensive case study approach (Continuity of Care). Objective data is obtained from the results of physical examinations and supporting examinations according to the data needed.
---	--	---	---	---

Pada penelitian ini relawan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya. Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang saat ini di buat oleh peneliti yaitu terletak pada tempat, subyek, waktu, dan tahun penelitian. Sedangkan kesamaannya dengan penelitian ini yaitu terletak pada metode yang diberikan dan hasil penelitiannya