

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan berkelanjutan yang diberikan mulai dari kehamilan, persalinan, BBL, nifas hingga keluarga berencana (KB). Hal ini merupakan upaya yang dilakukan oleh bidan untuk meningkatkan deteksi resiko tinggi maternal neonatus dan mengurangi Angka

Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang saat sekarang ini masih terbilang cukup tinggi dan masih menjadi permasalahan besar didunia (Prawirohardjo, 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO) kematian ibu didefinisikan sebagai suatu kejadian yang terjadi pada masa kehamilan sampai periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan (nifas). WHO juga menyebutkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) didunia saat sekarang ini sebanyak 303.000 jiwa dan Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebanyak 235 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) didunia mengalami peningkatan menjadi 4.627 kasus kematian ibu (Pratiwi et al., 2025).

Menurut (Sanjaya, R., dkk., 2025) upaya untuk mencegah terjadinya kematian ibu saat persalinan telah menjadi perhatian baik secara global maupun nasional, salah satu target dalam SDGS adalah untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup

padatahun 2030 (BPS, 2022). Di Indonesia jumlah kematian ibu pada tahun 2022 menunjukkan 3.572 kematian terjadi penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 7.389, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sudah mengalami penurunan jumlah kematian balita usia 0-59 bulan pada tahun 2022 adalah sebanyak 21.447. Sebagian besar kematian terjadi pada masa neonatal (0-28hari) sebanyak 18.281 kematian, sementara kematian pada masa post neonatal (29 hari-11 bulan) sebanyak 2.446 dan kematian pada usia 12-59 bulan sebanyak 720 jiwa. Jumlah ini cukup jauh menurun dari jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 (Kemenkes RI, 2021).

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat menyatakan bahwa 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 dan lain-lain. Sedangkan penyebab kematian bayi pada masa neonatal terbanyak pada Tahun 2022 adalah BBLR dan prematur sebesar 30,2%, asfiksia sebesar 28% dan penyebab lainnya adalah kelainan kongenital, infeksi, tetanus dan lain-lain (Dinkes Kalbar, 2023).

Asuhan kebidanan dimulai dari masa kehamilan, masalah pada kehamilan yang sering dijumpai pada ibu hamil salah satunya ialah ibu hamil dengan anemia. Anemia dalam kehamilan didefinisikan sebagai penurunan kadar hemoglobin <11 g/dl selama masa kehamilan, anemia pada ibu hamil jika tidak ditangani dengan benar dapat meningkatkan risiko terjadinya

komplikasi yang berbahaya, seperti persalinan prematur, resiko BBLR, depresi pasca salin, gagal jantung, pre-eklampsia, perdarahan antepartum dan perdarahan postpartum bahkan dapat menyebabkan kematian pada ibu (Sitepu et al., 2021).

Anemia pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor meliputi faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung meliputi konsumsi tablet tambah darah, status gizi dan infeksi, sedangkan faktor tidak langsung meliputi frekuensi ANC, paritas, riwayat obstetri, umur ibu, jarak kehamilan, status sosial ekonomi, pendidikan dan budaya. Anemia pada kehamilan dapat menyebabkan partus prematur, perdarahan antepartum, gangguan HIS, gangguan kekuatan mengejan, kala memanjang, perdarahan postpartum, dan penurunan produksi ASI (Minasi et al., 2021).

Perdarahan pasca salin merupakan salah satu kegawatdaruratan obstetri dan apabila tidak segera ditangani dengan tepat akan berakibat kematian. Terdapat beberapa keadaan yang dapat menyebabkan perdarahan pasca salin seperti antonia uteri, retensio plasenta, trauma jalan lahir, anemia dan adanya kelainan pada pembekuan darah. Keadaan tersebut apabila tidak ditangani maka dapat menyebabkan perdarahan bahkan kematian (Firdayati, 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengambil studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M dan Bayi Ny. M di Puskesmas Pal 3”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana manajemen asuhan kebidanan komperhensif pada Ny. M dan Bayi Ny. M di Puskesmas Pal 3?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M

dan Bayi Ny. M di wilayah Kota Pontianak.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M dan Bayi Ny. M dengan Persalinan Normal di RSB Jeumpa.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. M dengan anemia dan By. Ny. M di Puskesmas Pal 3.
- c. Untuk menegakkan analisis kasus pada Ny. M dengan anemia dan By. Ny. M di Puskesmas Pal 3.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan asuhan komprehensif pada Ny. M dengan anemia dan By. Ny. M di Puskesmas Pal 3.
- e. Untuk menganalisis perbedaan antara konsep dasar teori dan praktek pada Ny. M dengan anemia dan Bayi Ny. M di Puskesmas Pal 3.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan Anemia sedang, Persalinan, BBL, Nifas dan juga pelayanan KB, serta dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya.

2. Bagi Bidan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi serta menambah pengetahuan bagi bidan dalam meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan dalam melaksanakan asuhan kebidanan ibu hamil dengan anemia dan bayi baru lahir.

3. Bagi Pasien

Agar pasien bisa mendapatkan deteksi dini masalah yang mungkin timbul pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan, serta meningkatkan pengetahuan pasien terhadap asuhan yang harus dilakukan.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Responden

Ruang lingkup responden pada Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M dan bayi Ny. M

2. Ruang Lingkup Waktu

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M dan Bayi Ny. M dilakukan dari *inform consent* Pada tanggal 1 Agustus 2024 sampai tanggal 13 Maret 2025.

3. Ruang Lingkup Tempat

Asuhan Kebidanan Komprehensif diberikan di beberapa tempat yaitu: di Puskesmas Pal Tiga, Rumah Sakit Bersalin Jeumpa dan Rumah Pasien.

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001

F. Keaslian Penelitian

Penelitian Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M dan Bayi Ny. M di Puskesmas Pal 3 tersebut tidak terlepas dari penelitian-penelitian yang mendukung di antaranya.

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Tabel 1.1

Keaslian Penelitian

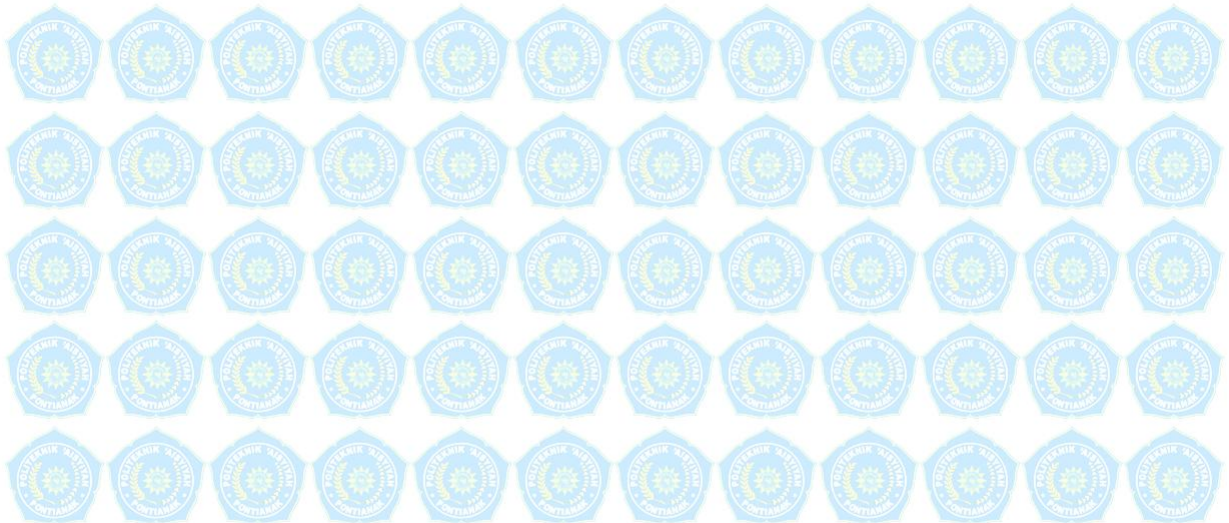
No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Tarisa Miranda (2024)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.N Dengan Anemia Dan Bayi Ny. N Di Puskesmas Alianyang Pontianak Tahun 2024	Deskriptif Teknik pengambilan data dalam studi kasus ini adalah SOAP yang meliputi lembar subjektif, objektif, pengkajian, rencana, pelaksanaan dan evaluasi.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N umur 26 tahun, dari TM III sampai nifas, dilakukan pendampingan selama 3 kali pendampingan pada saat hamil, nifas 2 kali hasilnya adalah pada kehamilan 36 minggu dengan Riwayat Anemia (Hb 10 gr/dl), di berikan intervensi pemberian terapi Fe dan KIE gizi ibu hamil, pada UK 38 minggu di dapatkan hasil Anemia pada ibu belum teratasi, di berikan KIE gizi ibu hamil, pada kunjungan ke 3 UK 39 minggu sudah tidak ada keluhan, pada 05 kunjungan berikutnya Ny. N bersalin secara normal.
2.	Mariamah (2023)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Dengan Anemia Ringan dan Bayi Ny. S Di Kota Pontianak	Deskriptif, pengambilan data dalam studi kasus ini adalah SOAP yang meliputi lembar subjektif, objektif, pengkajian, rencana, pelaksanaan dan evaluasi.	Hasil asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ibu S G3P2A0 usia kehamilan 37 minggu dengan anemia ringan dilakukan pemberian tablet Fe menganjurkan memakan makanan yang banyak nutrisi dan zat besi. Contohnya: sayuran hijau, buah-buahan, kacang-kacangan, yang dikonsumsi setiap hari, Istirahat yang cukup tidur 7-9 jam/hari.
3.	Santi Nurmalasari (2021)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N G2P1A0 umur 30 tahun usia kehamilan 38 minggu dengan kasus anemia di PMB Bd. J tahun 2021	Deskriptif Yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan kebidanan yaitu SOAP yang meliputi subjektif, objektif, assessment, planning, dan lembar implementasi serta evaluasi.	Asuhan kebidanan yang telah dilakukan terhadap Ny. N G2P1A0 umur 30 tahun dengan anemia ringan dilakukan dengan memberikan tablet Fe dan sayuran hijau-hijauan dikonsumsi setiap hari selama 2 minggu dan ditemukan kesengangan antara teori dan kasus.

Sumber : (Rahmi, 2021), (Ringan et al., 2023), (Nurmalasari, 2021)

Perbedaan dari penelitian yang telah tercantum dengan penelitian penulis terletak pada bagian judul, waktu, lokasi, metode penelitian, subjek dan hasil penelitian. Penelitian yang dilakukan penulis ini berjudul Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M dengan Anemia Sedang dan Bayi Ny. M di Puskesmas Pal 3 yang dilaksanakan dari bulan Agustus 2024 sampai Maret 2025. Sedangkan persamaan dengan penelitian diatas yaitu sama-sama membahas kejadian dan faktor penyebab anemia di Indonesia.

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK