

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan neonatus sampai pada keluarga berencana. Asuhan kebidana diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi kegiatan dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.(Putri *et al.*, 2024)

Menurut WHO Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu dari catatan program Kesehatan keluarga kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia (Rahayu and Putri, 2023). Penyebab kematian ibu pendarahan, preeklampsi/eklamasi dan infeksi, hipertensi dalam kehamilan (Fifi Musfirowati, 2021)

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tergolong tinggi 23,5 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Pemerintah terus melakukan berbagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB salah satunya dengan program asuhan kebidanan komprehensif yang mencakup pelayanan asuhan kebidanan terpadu dimulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan

asuhan continuity of care (model asuhan kebidanan berkelanjutan) yang dituliskan dengan menggunakan metode SOAP secara komprehensif (Solihah *et al.*, 2021). Penyebab kematian ibu pendarahan, preeklampsi/eklamsi dan infeksi, hipertensi dalam kehamilan (Fifi Musfirowati, 2021)

Berdasarkan data terbaru, angka kematian ibu (AKI) di Kalimantan Barat tahun 2023 mencapai 246 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat signifikan dibandingkan dengan 214 per 100.000 pada tahun 2021. Selain itu, kasus pada tahun 2022 menjadi 135 kasus pada tahun 2023. Penyebab utama (AKI) ialah pendarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi dan komplikasi yang sifatnya non-obstetri, dan abortus (Yulianti erna, 2024).

Angka kematian bayi (AKB) di Kalimatan Barat tercatat sebesar 17,47 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023 lebih dari dua kali lipat dibandingkan dengan 8 per 1.000 pada tahun 2021. Jumlah kasus kematian bayi meningkat drastis dari 593 kasus pada tahun 2022 menjadi 818 kasus pada tahun 2023, yang menunjukkan adanya tantangan besar dalam layanan kesehatan ibu dan anak di Kalimatan Barat (Yulianti erna, 2024).

Continuity of Care merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistic, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien. Bidan memberikan pelayanan kebidanan yang continue mulai dari ANC, INC, Asuhan BBL, Asuhan Postpartum sampai KB. Memberikan asuhan kebidanan dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, KB (Rahayu and Putri, 2023).

Dari data Kesehatan ibu, anak, gizi, usia produktif, dan lanjut usia Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2023 sebagian besar kematian maternal disebabkan oleh pendarahan 36%, gangguan hipertensi 21%, dan penyebab lainnya adalah kelainan jantung, pembulu darah, infeksi dan lain-lain. Angka kematian balita sebanyak 862 balita, 79,2% kematian terjadi pada masa neonatal (683 kematian), 15,7% pada post natal (135 kematian), dan anak balita 5,1% (44 kematian) (Dinkes Kalbar, 2023).

Upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak mendapat perhatian khusus.

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 melalui asuhan yang menyeluruh pada ibu hamil. (Solihah *et al.*, 2021)

Peran bidan dalam melalukan pelayanan yang baik adalah pelayanan yang mengikuti standar yang sudah ditetapkan, menjalankan kode etik bidan, dan membangun hubungan yang kuat dengan pasien. Sebagai tenaga kesehatan dalam mengurangi angka kematian ibu dan bayi baru lahir, bidan harus siap menghadapi perubahan yang terjadi agar pelayanan yang diberikan menjadi lebih berkualitas, optimal, dan bisa mencapai hasil yang diinginkan. Karena perkembangan dunia medis sangat cepat, pelayanan kebidanan juga harus bisa mengikuti dan menyesuaikan diri dengan kemajuan di bidang medis dan kesehatan lainnya (Pabidang, 2024).

Peran masyarakat memiliki peranan penting dalam upaya menurunkan AKI dan AKB dengan Posyan6du (pos pelayanan terpadu) yang merupakan

lembaga kemasyarakatan yang mewadahi pemberdayaan masyarakat dalam pelayanan sosial dasar dan pelaksanaannya dapat disinergikan dengan layanan lainnya sesuai potensi daerah (Profil Dinkes Kalbar, 2023).

Pada saat melahirkan ibu mempertaruhkan jiwa dan dalam keadaan susah payah dan lemah, pada saat melahirkan nyeri persalinan sangat dahsyat, sebagaimana dijelaskan dalam Quran surah maryam ayat 23 :

فَأَجَاءَهَا الْمَخَاصُرُ إِلَى جُذْعِ النَّخْلَةِ قَالَتْ يَلَيْتَنِي مِتُّ قَبْلَ هَذَا
وَكُنْتُ نَسِيًّا مَّنْسِيًّا

Artinya : Rasa sakit akan melahirkan memaksanya (bersandar) pada pangkal pohon kurma. Dia (Maryam) berkata, “Oh, seandainya aku mati sebelum ini dan menjadi seorang yang tidak diperhatikan dan dilupakan (selama-lamanya).

Berdasarkan dari latar belakang yang telah dijelaskan peneliti tertarik untuk melakukan asuhan komprehensif pada Ny. S dan By. Ny. S selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, imunisasi hingga penggunaan kontrasepsi. Menggunakan pendekatan 7 langkah varney dengan dokumentasi SOAP. Dengan asuhan yang telah dilakukan maka tersusunlah laporan tugas akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Dan By. Ny. S di Pukesmas Alianyang di Kota Pontianak”.**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah saya uraikan diatas maka dapat disimpulkan perumusan masalahnya “Bagaimana Asuhan Kebidanan

Komprehensif Pada Ny. S Dan By. Ny. S di Pukesmas Alianyang di Kota Pontianak?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan secara komprehensif pada Ny. S dan By.

Ny. S di Pukesmas Alianyang Kota Pontianak.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada

Ny. S dan By. Ny. S di Pukesmas Alianyang Kota Pontianak.

b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny. S dan

By. Ny. S di Pukesmas Alianyang Kota Pontianak.

c. Untuk menegakkan analisis kasus pada Ny. S dan By. Ny. S di Pukesmas

Alianyang Kota Pontianak.

d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. S dan By. Ny. S di

Pukesmas Alianyang Kota Pontianak

e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada

Ny. S dan By. Ny. S

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Memahami asuhan komprehensif dan dapat membandingkan hasil lapangan dengan teori yang telah dipelajari. Dengan demikian membantu mengembangkan wawasan dan pengetahuan peneliti.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Dengan memahami proses asuhan yang komprehensif , institusi pendidikan dapat meningkatkan kualitas pendidikan kebidanan. Dengan kasus di lapangan yang telah dihadapi mahasiswa tentunya menambah referensi pembelajaran bagi Angkatan berikutnya.

3. Bagi Pasien

Menambah pengetahuan responden pentingnya kunjungan kehamilan hingga persalinan sampai asuhan penggunaan kontrasepsi. Dengan memahami langkah-langkah pada asuhan yang telah dilakukan, ibu dapat merasa lebih siap dan percaya diri dalam menghadapi proses persalinan hingga asuhan kontrasepsi.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang Lingkup Responden

Responden Penelitian adalah Ny. S dan Bayi Ny. S di Puskesmas Alianyang di Kota Pontianak.

2. Ruang Lingkup Waktu

Waktu yang digunakan dalam memberikan asuhan komprehensif dimulai sejak di tanda tanganinya *inform consent* pada tanggal 22 April 2024 – 8 Januari 2025 asuhan imunisasi bayi Ny. S.

3. Ruang Lingkup tempat

Dalam memberikan pelayanan peneliti melakukannya asuhan komprehensif di puskesmas alianyang dan rumah pasien.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	(Nurwika and PS, 2024)	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A	deskriptif observasional	Persalinan pada kala I Ny. A berlangsung selama ±14 jam, kala II terjadi selama 30 menit, kala III berlangsung selama 10 menit. Pemantauan kala IV dilakukan selama 2 jam. Ny. A melahirkan mengalami pemanjangan kala I, namun tidak ada penyulit saat bayi lahir hingga kala IV selesai. Asuhan yang diberikan mengacu pada standar Asuhan Persalinan Normal (APN).
2.	(Sinta and Ernawati, 2021)	Asuhan Kebidanan Persalinan Normal di Rumah Bersalin Bunda Puja Tembilahan.	deskriptif observasional	Pada pukul 22.40WIB pemberian asuhan memberitahu ibu bahwa ibu dan keluarga bahwa pembukaan telah lengkap asuhan yang diberikan adalah persiapan penolong persalinan, sarung tangan, perlengkapan pelindung pribadi, persiapan tempat persalinan, peralatan, dan bahan, penyiapan tempat dan lingkungan untuk kelahiran bayi, persiapan ibu dan keluarga ,amniotomi, posisi ibu saat melahirkan, pencegahan laserasi, melahirkan kepala, melahirkan bahu, melahirkan seluruh tubuh, dan pemantauan selama kala dua persalinan.
3.	(Podungge, 2020)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. J	deskriptif observasional	Asuhan kebidanan persalinan dilakukan saat usia gestasi akhir yaitu 39-40 minggu. Pada tanggal 02 Januari 2020 jam 18.15 WITA, Ny J.P mulai merasakan nyeri perut sampai pinggang disertai pelepasan lendir dan darah serta merasa cemas menghadapi proses persalinan. Persalinan kala I berlangsung selama ±6 jam, kala II berlangsung selama 11 menit, kala III berlangsung selama 09 menit dan kala IV dilakukan pengawasan selama 2 jam. Ibu melahirkan secara normal tanpa ada komplikasi dan penyulit pada ibu dan bayi. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN).

Sumber : (Nurwika and PS, 2024), (Sinta and Ernawati, 2021), (Podungge, 2020).

Perbedaan keaslian penelitian yang sudah ada dan penelitian penulis adalah lokasi penelitian, waktu penelitian dan jumlah responden yang diteliti.

Sedangkan persamaan dalam penelitian yang sudah ada dan penelitian penulis adalah ibu bersalin dengan persalinan normal dengan metode penelitian deskriptif dan dalam penelitian penulis menggunakan metode 7 langkah varney, dan mendokumentasikan dalam bentuk SOAP.