BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi permasalahan kesehatan utama di Indonesia. Dalam lima tahun terakhir, AKI menunjukkan fluktuasi yang signifikan, terutama pada masa pandemi (*World Health Organization, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA, 2023; World Bank, 2024*). Pada tahun 2020 AKI tercatat sekitar 184 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat pada tahun 2021 menjadi sekitar 226 per 100.000 kelahiran hidup, kemudian menurun pada tahun 2022 menjadi sekitar 148 per 100.000 kelahiran hidup, dan kembali menurun pada tahun 2023 hingga sekitar 140 per 100.000 kelahiran hidup (*World Bank, 2024; WHO et al., 2023*). Meskipun menunjukkan tren penurunan, angka tersebut masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup.

Sementara itu, Angka Kematian Bayi (AKB) juga masih menjadi perhatian (World Bank, 2024). Dalam kurun waktu lima tahun terakhir, AKB di Indonesia berada pada kisaran 15–18 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2020 AKB sekitar 16,8 per 1.000 kelahiran hidup, meningkat pada tahun 2022 hingga sekitar 17,5 per 1.000 kelahiran hidup, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2023 menjadi sekitar 17 per 1.000 kelahiran hidup, dan terus menurun pada tahun 2024–2025 hingga berada di kisaran 15 per 1.000 kelahiran hidup (*World Bank*, 2024). Penurunan ini menunjukkan adanya perbaikan pelayanan kesehatan ibu dan bayi, namun tetap

PERPUSTAKAAN NIP. 617.M32A2002.001
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

memerlukan upaya berkelanjutan melalui pelayanan kebidanan yang komprehensif, berkesinambungan, dan bermutu.

Pada tahun 2025, Provinsi Kalimantan Barat masih menghadapi tantangan serius dalam mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI), dengan tingkat kematian ibu mencapai sekitar 246 kasus per 100.000 kelahiran hidup, lebih tinggi dibandingkan angka nasional yang sekitar 189 per 100.000. Tingginya AKI ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk masih terbatasnya akses ke fasilitas kesehatan terutama di wilayah terpencil serta rendahnya kunjungan ibu hamil untuk pemeriksaan dini. Sepanjang 2024 saja tercatat 101 kasus kematian ibu setelah melahirkan di Kalbar yang menjadi perhatian utama dinas kesehatan setempat untuk terus meningkatkan layanan dan edukasi kesehatan maternal. Selain itu, Angka Kematian Bayi (AKB) di Kalbar juga menjadi fokus pemerintah provinsi melalui peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak di tingkat fasilitas kesehatan dasar karena angka kematian bayi di provinsi ini termasuk cukup tinggi secara nasional dan menjadi prioritas penurunan (Dinkes Kalbar, 2025)

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dialami oleh perempuan, namun dalam perjalanannya dapat berkembang menjadi kondisi patologis apabila tidak dilakukan pemantauan secara optimal. Masa kehamilan menjadi periode yang sangat penting karena berkaitan langsung dengan keselamatan ibu dan janin, sehingga diperlukan pelayanan kebidanan yang berkualitas dan berkesinambungan untuk mencegah terjadinya komplikasi kehamilan (Widyaningsih, Selvianti & Junaidi, 2023).

PERPUSTAKAAN
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Pemerintah Indonesia terus melakukan berbagai upaya sistematis dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebagai bagian dari prioritas pembangunan kesehatan nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Salah satu upaya utama yang dilakukan adalah penguatan pelayanan kesehatan ibu dan anak melalui peningkatan akses dan mutu pelayanan di fasilitas kesehatan primer, khususnya puskesmas dan jejaringnya (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Pemerintah juga mengembangkan dan menerapkan asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, hingga nifas guna mencegah komplikasi dan mendeteksi risiko secara dini (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Selain itu, penguatan sistem rujukan obstetri dan neonatal emergensi, termasuk layanan PONED dan PONEK, terus dilakukan untuk memastikan ibu dan bayi dengan kondisi kegawatdaruratan memperoleh penanganan yang cepat dan tepat (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Upaya promotif dan preventif juga diperkuat melalui peningkatan cakupan antenatal care (ANC) terpadu**,** edukasi kesehatan reproduksi, serta pelibatan keluarga dan masyarakat dalam mendukung kesehatan ibu dan bayi (World Health Organization, 2023). Seluruh strategi tersebut dilaksanakan secara terpadu dan berkelanjutan sebagai bentuk komitmen pemerintah dalam mencapai target penurunan AKI dan AKB sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional dan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pelayanan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana. Pendekatan ini bertujuan

PERPUSTAKAAN
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

untuk meningkatkan kualitas pelayanan serta menjamin terpenuhinya kebutuhan kesehatan ibu dan bayi secara holistik (Agustina, Setiarini & Permatasari, 2023). Pelayanan *antenatal care* (ANC) yang dilakukan secara komprehensif terbukti mampu mendeteksi dini faktor risiko kehamilan seperti anemia, hipertensi, dan gangguan pertumbuhan janin. Deteksi dini melalui asuhan kebidanan komprehensif dapat mencegah terjadinya komplikasi yang berkontribusi terhadap meningkatnya angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi (Ningsih & Jumiati, 2024).

Bidan sebagai tenaga kesehatan profesional memiliki peran strategis dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil. Peran bidan tidak hanya terbatas pada pemeriksaan fisik, tetapi juga mencakup edukasi kesehatan, konseling, dukungan psikologis, serta perencanaan persalinan dan rujukan apabila ditemukan komplikasi kehamilan (Dewi & Hanum, 2025).

Penerapan model *Continuity of Care* (CoC) dalam asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil terbukti mampu meningkatkan kepuasan ibu, memperbaiki kualitas pelayanan, serta menurunkan risiko komplikasi maternal dan neonatal. Oleh karena itu, asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil perlu diterapkan secara optimal sesuai dengan standar pelayanan kebidanan (Prodi DIII Kebidanan FKM UMI, 2025).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk menyusun laporan tentang "Asuhan Komprehensif pada Ibu Hamil Ny. Y dan By. Ny. Y di Kota Pontianak" sebagai bentuk penerapan teori kebidanan dalam praktik serta upaya meningkatkan mutu pelayanan kebidanan yang berkesinambungan,

B. Rumusan Masalah

PERPUSTAKAAN
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan di atas, maka yang menjadi masalah utama dalam laporan ini adalah "Bagaimana Asuhan Kebidnan Komprehensif Pada Ny. Y dan Bayi Ny. Y di PMB Titin widyaningsih Kota Pontianak?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. Y secara komprehensif sejak masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas serta KB di PMB Titin widyaningsih Kota Pontianak

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y dan By Ny. Y di PMB Titin widyaningsih Kota Pontianak
b. Mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. Y dan By Ny. Y di PMB Titin widyaningsih Kota Pontianak
c. Mengetahui analisis data asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y dan By Ny. Y di PMB Titin widyaningsih Kota Pontianak
d. Mengetahui penatalaksanaan asuhan komprehensif pada Ny. Y dan dan By Ny. Y di PMB Titin widyaningsih Kota Pontianak
e. Menganalisis perbedaan anatara teori dan praktik asuhan kenidanan pada Ny. Y dan By Ny. Y di PMB Titin widyaningsih Kota Pontianak

D. Manfaat

Adapun manfaat penelitian yang diharapkan adalah sebagai berikut :

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Untuk meningkatkan pelayanan dan kinerja bidan dalam pemberian Asuhan kebidanan secara komprehensif di PMB Titin Widyaningsih

2. Bagi Subyek Penelitian

Hasil penelitian diharapkan menjadi bahan masukan dan pengetahuan mengenai deteksi dini faktor resiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kebidanan

3. Bagi Institusi

Dapat menjadi sebuah referensi penelitian sejenis berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif dan dapat menjadi bahan bacaan bagi mahasiswa sehingga dapat memberikan gambaran dalam materi asuhan kebidanan komprehensif.

4. Bagi Penulis

Untuk menambah pengalaman tentang pemberian asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan KB secara berkesinambungan dengan menggunakan pendekatan manejemen asuhan kebidanan

PERPUSTAKAAN
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

E. Ruang Lingkup

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan sebelumnya. Maka yang menjadi ruang lingkup dalam penelitian ini berupa penatalaksanaan atau asuhan kebidanan yang meliputi:

1. Ruang Lingkup Materi

Dalam laporan tugas akhir ini, penulis membahas tentang manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. Y selama kehamilan,

persalinann, nifas, bayi baru lahir (BBL), imunisasi, dan peggunaan alat kontrasepsi (KB).

2. Ruang lingkup responden

   Subyek penelitian ini adalah pada Ny. Y dan Bayi Ny.Y.

3. Ruang lingkup waktu

   Waktu melakukan penelitian, yaitu mulai penyusunan laporan pada tanggal 08 Agustus 2025 s/d 10 Januari 2026

4. Ruang lingkup tempat

   Asuhan kebidanan komprehensif dilakukan dibeberapa tempat yaitu di BPM Titin Widyaningsih, meliputi pemeriksaan antenatal, asuhan persalinan, asuhan bayi baru lahir, nifas, dan imunisasi, Di rumah Ny. Y yaitu meliputi kunjungan nifas dan kunjungan bayi baru lahir.

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama dan Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Mastuti (2025)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R dan Bayi Ny. R di PMB Nurhasanah	Deskriptif kualitatif	Dari pengkajian SOAP bahwa Ny. R dan By. Ny. R dengan asuhan ibu hamil tempat pemeriksaan di Klinik 'Aisyiyah, dua kali kunjungan. Bersalin normal di PMB Nurhasanah tanggal 27 November 2023 pukul 19.52 wib lahir anak, berat badan 3400 gr, panjang badan 48 cm, nifas tiga kali kunjungan, BBL tiga kali kunjungan neonatal, imunisasi bayi dari Hb 0 sampai DPT-HIB- HB1 dan polio 2 dan KB ibu memilih kontrasepsi implant sesuai dengan teori.
2	Riski Awaliah (2025)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. L dan By. Ny. L di PMB Titin Widyaningsih Kota Pontianak	Desain penelitian observasi dengan pendekatan studi kasus	Berdasarkan asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan sesuai standar asuhan pelayanan kebidanan mulai dari pemeriksaan kehamilan secara rutin, asuhan persalinan, kunjungan nifas, kumjunga bayi baru lahir. Asuhan persalinan dilakukan di PMB titin widianingsih di kota Pontianak berjalan dengan baik dan lancar serta terpantau langsung dengan parthograf
3	Anisa Permatasari (2024)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. F P1 A0 dengan keadaan fisiologis di TPMB A Kota Bandung	Deskriptif	Asuhan diberikan mulai dari pengkajian hingga evaluasi. Kehamilan berlangsung fisiologis, persalinan spontan pada usia 38 minggu, serta masa nifas dan bayi baru lahir tanpa komplikasi. Intervensi difokuskan pada pemantauan rutin, deteksi dini komplikasi, edukasi kesehatan, manajemen laktasi, dan konseling keluarga berencana. Evaluasi menunjukkan kondisi ibu dan bayi sehat, menyusui berjalan efektif, dan ibu memahami perawatan diri maupun bayi. Asuhan kebidanan komprehensif ini menekankan peran penting bidan dalam pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif guna meningkatkan kesehatan ibu dan bayi

(Sumber: Hillari Klintonia Triana (2023), Riski Awaliah (2025), Anisa Permatasari (2024)

Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah waktu penelitian, tempat penelitian dan subjek penelitian. Selanjutnya

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

kesamaan penelitian antara penelitian sebelumnya dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah sama- sama merupakan penelitian asuhan kebidanan.

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK