BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif merupakan layanan kebidanan yang berkelanjutan dan menyeluruh, dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir. Layanan ini menggabungkan kebutuhan kesehatan perempuan dengan kondisi individu secara utuh. Bidan memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan dalam memberikan asuhan komprehensif. Tujuan dari asuhan ini adalah memberikan layanan yang menyeluruh dengan pendekatan manajemen kebidanan yang tepat.

Salah satu tolok ukur tingkat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Hingga kini, tingginya AKI dan AKB di Indonesia masih menjadi persoalan utama yang mendapat perhatian khusus dalam sektor kesehatan. Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO), diperkirakan sekitar 536.000 perempuan di seluruh dunia meninggal akibat komplikasi persalinan, dan sebanyak 99% dari kasus tersebut terjadi di negara berkembang (Husna et al., 2022).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia terus mengalami peningkatan. Berdasarkan laporan dari WHO yang sudah dipublikasikan pada tahun 2025, diperkirakan sekitar 260.000 perempuan kehilangan nyawa setelah mengalami kehamilan dan persalinan pada tahun 2023. Sekitar 92% dari total kematian ibu ini terjadi di

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah ke bawah. AKI tertinggi ditemukan di kawasan Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan, dengan sekitar 87% atau sekitar 225.000 ibu meninggal pada tahun 2023.

Pada tahun 2023, jumlah kematian ibu di Indonesia mencapai angka 4.129, berdasarkan informasi dari *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), sistem yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan untuk mencatat kematian ibu.

Hasil *Long Form Sensus* Penduduk Tahun 2020. Masih diperlukan usaha untuk mempercepat pengurangan AKI agar dapat memenuhi Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/*Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu menurunkan angka kematian ibu menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup hingga Tahun 2030.

Penyebab kematian ibu terbagi menjadi dua kategori, yang pertama adalah disebabkan oleh faktor obstetrik lansung yang merupakan kematian yang timbul secara lansung akibat proses kehamilan dan kelahiran. Penyebab kedua adalah kematian yang disebabkan dari faktor tidak lansung yang merupakan kematian yang terjadi akibat penyakit dan bukan karena kehamilan atau proses kelahiran itu sendiri.

Faktor utama yang menyebabkan kematian ibu di Indonesia adalah karena perdarahan, tekanan darah tinggi selama kehamilan dan aborsi. Sementara itu, angka kematian yang disebabkan oleh faktor-faktor tidak langsung memiliki porsi yang cukup signifikan, yaitu sekitar 22%, sehingga hal ini membutuhkan perhatian dari pemerintah terkait upaya pencegahan dan penanganan. Beberapa penyebab kematian tersebut termasuk pada ibu hamil yang berhadapan dengan

PERPUSTAKAAN
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

penyakit malaria, tuberkulosis, anemia, masalah jantung, dan lain-lain. Penyakit-penyakit ini dianggap dapat memperbesar kemungkinan terjadinya sakit dan kematian pada ibu yang sedang hamil (Hoelman dkk, 2020).

Secara global, pada tahun 2022, sebanyak 2,3 juta anak meninggal dalam periode 28 hari pertama kehidupannya. Terdapat sekitar 6.500 kematian bayi setiap hari yang merupakan 47% dari total kematian anak dibawah lima tahun. Sejak tahun 1990, dunia telah mencapai kemajuan yang signifikan dalam meningkatkan kelangsungan hidup anak. Secara global, angka kematian neonatal berkurang 5,0 juta pada tahun 1990 menjadi 2,3 juta pada tahun 2022. Namun, penurunan angka kematian neonatal antara tahu 1990 dan 2022 berlansung lebih lambat dibandingkan dengan kematian setelah neonatal. Selain itu, pencapaian ini telah mengalami penurunan yang berarti sejak tahun 2010, dan terdapat 64 negara yang diperkirakan akan gagal mencapai tujuan Sustainable Development Goals terkait kematian neonatal pada tahun 2030, kecuali tindakan segera diambil.

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia untuk tahun 2023 tercatat sebesar 16,85 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2024). Angka ini melebihi target yang ditetapkan oleh pemerintah dalam program *Sustainable Development Goals* (SDG's), yaitu 12 kematian per 1.000 kelahiran hidup yang harus dicapai pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2020).

Data yang diperoleh dari Seksi Kesehatan Ibu, Anak, Gizi, Usia Produktif dan Lanjut Usia memperlihatkan bahwa total kematian balita di Provinsi Kalimantan Barat untuk tahun 2024 tercatat sebanyak 912 kasus, angka ini

PERPUSTAKAAN
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

menunjukkan kenaikan dibandingkan dengan Tahun 2023 yang mencatat 862 kematian balita. Dari keseluruhan kematian balita yang terjadi, sebanyak 80,2% berlansung dalam periode neonatal (731kematian), sementara untuk periode post neonatal tercatat 14,3% (130 kematian) dan anak dibawah lima tahun mencapai 5,6% (51 kematian).

Penyebab utama kematian Neonatus (0-28 hari) untuk tahun 2024 adalah BBLR dan kelahiran prematur dengan presentase 32,7%, di ikuti oleh penyebab lainnya sebesar 30,4 %, asfiksia 22,5%, kelainan bawaan 10,2%, dan Infeksi 4,2%. BBLR adalah kejadian yang serius selama fase neonatal yang perlu ditangani dengan tepat. Intervensi yang tepat untuk BBLR pada survei kesehatan Indonesia 2023 mencatat 6,1%, namun 23,6% bayi dengan BBLR tidak menerima perawatan khusus.

Serotinus pada kehamilan tetap berada dalam kategori yang tinggi, di mana informasi menunjukkan bahwa sekitar 10% ibu yang melahirkan setiap tahunnya mengalami serotinus. AKB akibat serotinus lebih tinggi pada kehamilan yang cukup bulan didandingkan dengan yang tidak cukup bulan, yaitu sekitar 6-8% (Eka *et.al*, 2019).

Kehamilan serotinus adalah kondisi di mana durasi kehamilan melebihi akhir minggu ke-42 dari masa kehamilan, atau 294 hari sejak hari pertama siklus menstruasi terakhir. Secara umum, rentang waktu kehamilan yang normal berkisar antara 38 hingga 42 minggu. Namun, sekitar 3,4 persen hingga 14 persen, dengan rata-rata 10 persen, dari kehamilan berlansung sampai minggu ke-42 atau lebih (Prawirohardjo, 2013; Eliza Bestari Sinaga, 2020)

PERPUSTAKAAN
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Persalinan yang berlansung lambat adalah salah satu faktor penyebab kematian bayi di Indonesia pada usia 0-6 tahun yang mencapai 2,80%. Prevelensi kejadian persalinan lambat di negara-negara berkembang berkisar antara 0,40-11(Kemenkes RI, 2013; Eliza Bestari Sinaga, 2020)

Menurut data prevenlensi terjadinya prevelensi kehamilan serotinus dari total kehamilan secara untuk kehamilan serotinus bervariasi antara 4% hingga 19%. Di negara Amerika Serikat, pravelensi untuk kehamilan serotinus tercatat sebesar 6% dari sekitar 4 juta kelahiran setiap tahun (Purnamasari, 2020)

PERPUSTAKAAN 1052A2000001

Temuan dari riset yang dilakukan oleh Ratnawati dan Yusmita (2019) menunjukkan bahwa kehamilan serotinus memiliki risiko yang lebih besar dibandingkan kehamilan aterm, terutama terkait dengan kematian perinatal (yang mencakup antepartum, intrapartum, dan postpartum) yang berhubungan dengan aspirasi mekonium dan asfiksia. Kematian janin pada proses persalinan serotinus terjadi sebesar 30% sebelum persalinan, 55% saat persalinan, dan 15% setelah persalian.

Upaya pemerintah untuk mendukung penurunan AKI dan AKB di Indonesia, Kemenkes RI menyusun strategi bersama beberapa pakar untuk menyusun program kegiatan yang dilaksanakan di tingkat masyarakat, Fasilitas Kesehatan Pertama (FKTP), dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) dengan sasaran menyangkut Wanita Usia Subur, ibu hamil, bersalin, nifas, serta bayi baru lahir. Adapun program yang digerakkan ialah Gerakan Masyarakat sayang Ibu Hamil (GSI), Skirining Layak Hamil, Tatalaksana WUS Tidak Layak Hamil, Skrining Kehamilan, Tindakan Prarujukan Ibu Hamil

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Komplikasi Medis, Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED), Skrining Bayi baru Lahir, Pemenuhan Obat Kegawatdaruratan Maternal Neonatal, Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK), dan Program Bantu Rujuk (Kemenkes RI, 2022).

Dalam pelaksanaannya, program-program tersebut tidak hanya bergantung pada tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan, tetapi juga memerlukan dukungan keluarga yang memiliki peran penting dalam kehidupan anak, terutama pada masa awal pertumbuhan maupun saat menghadapi tahap-tahap krisis. Melalui pelaksanaan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), diharapkan tercapai kemampuan hidup sehat melalui peningkatan derajat kesehatan ibu dan keluarganya menuju terwujudnya Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS), serta meningkatnya derajat kesehatan anak guna mendukung proses tumbuh kembang yang optimal.

Selain keluarga, masyarakat juga memiliki kontribusi penting dalam mendukung upaya AKI dan keberhasilan implementasi program. Salah satu bentuk partisipasi masyarakat adalah keterlibatan kader posyandu yang bekerja sama dengan puskesmas dalam melaksanakan upaya promotif dan preventif, seperti penyuluhan bagi ibu hamil dan keluarga. Dengan adanya sinergi antara berbagai sektor, diharapkan target penurunan AKI dan AKB dapat tercapai secara optimal. (Jahira *et.al*, 2022)

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif pada Ny. E selama masa kehamilan hingga imunisasi dengan pendekatan 7 langkah varney dan SOAP yang meliputi

PERPUSTAKAAN POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. E dengan Kehamilan Serotinus dan By. Ny. E di Kabupaten Kubu Raya".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana Asuhan kebidanan Kompherensif pada Ny. E Dengan kehamilan Serotinus dan By. Ny. E di Kabupaten Kubu Raya?"

PERPUSTAKAAN 0171052A2000001

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mampu Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E dengan Kehamilan Serotinus dan By. Ny. E di Kabupaten Kubu Raya

2. Tujuan Khusus

   a. Mengetahui dan memahami konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. E dengan kehamilan serotinus dan By. Ny. E di Kabupaten Kubu Raya

   b. Mengidentifikasi data subjektif dan objektif pada Ny. E dengan kehamilan serotinus dan By. Ny. E di Kabupaten Kubu Raya

   c. Menegakkan analisis atau diagnosis kebidanan pada Ny. E dengan kehamilan serotinus dan By. Ny. E di Kabupaten Kubu Raya

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

d. Mampu melaksanakan penatalaksanaan pertolongan persalinan secara tepat pada pada Ny. E dengan kehamilan serotinus dan By. Ny. E di Kabupaten Kubu Raya

e. Menganalisis kesenjangan antara teori dan praktik dalam pemberian asuhan kebidanan pada Ny. E dengan kehamilan serotinus dan By. Ny. E di Kabupaten Kubu Raya.

D. Manfaat

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001

1. Bagi Subjek Penelitian

   Diharapkan dapat memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif kepada ibu sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan serta perawatan bayi baru lahir.

2. Bagi Institusi

   Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi, referensi ilmiah, serta bahan evaluasi dan pengembangan kurikulum pendidikan kebidanan dan kesehatan, khususnya terkait penerapan asuhan kebidanan komprehensif, sehingga mendukung peningkatan kualitas proses pembelajaran.

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

3. Bagi Bidan

   Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pemahaman bidan mengenai asuhan kehamilan, persalinan, masa nifas, serta perawatan bayi baru lahir, sehingga dapat meningkatkan mutu dan profesionalisme pelayanan kebidanan.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi Penelitian

   Laporan komprehensif membahas tentang asuhan komprehensif kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru pada kasus serotinus yang dilakukan untuk Ny. E dan By. Ny. E.

2. Ruang Lingkup Tempat

   Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. E di lakukan di Poskesdes TPI, Rumah Sakit Anugrah dan di rumah pasien.

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001

3. Ruang Lingkup Waktu

Tabel 1.1 Ruang Lingkup waktu

No	Keterangan	Tempat	Waktu
1.	ANC Kunjungan 1	Poskesdes TPI	5 Agustus 2025
2.	ANC Kunjungan 2	Poskesdes TPI	1 September 2025
3.	ANC Kunjungan 3	Poskesdes TPI	15 Desember 2025
4.	INC, BBL, Nifas	RSIA Anugrah	6 Maret 2026
5.	Kunjungan Nifas 1	RSIA Anugrah	7 Maret 2026
6.	Kunjungan Neonatus 1	RSIA Anugrah	7 Maret 2026
7.	Kunjungan Nifas 2 Kunjungan Neonatus 2	Rumah Pasien Ny. E	10 Maret 2026
8.	Kunjungan Nifas 3 Kunjungan Neonatus 3	Rumah Pasien Ny. E	27 Maret 2026
9.	Kunjungan Nifas 4	Rumah Pasien Ny. E	10 April 2026
10	Kunjungan Imunisasi	Posyandu	10 April 2026

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

F. Keaslian Penelitian

Berdasarkan hasil penelusuran yang sudah dilakukan sebelumnya oleh peneliti, peneliti menemukan penelitian yang mirip dan dilakukan oleh:

Tabel 1.2 Keaslian Penelitian

No	Nama peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil
1	Zuhrotul Jannah, Emi Yunita, Yulia	Asuhan Kebidanan Pada Ny. B Dengan Kehamilan	Deskriptif dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan	Asuhan kebidanan dilakukan secara komprehensif pada kehamilan serotinus dengan pemantauan kondisi ibu dan

	Paramita Rusady	Serotinus Di PMB Kasih Bunda Hj.Rina Purwantari, S.Tr.Keb	secara komprehensif menggunakan metode SOAP	janin, deteksi resiko, serta penatalaksanaan sesuai standar untuk mencegah komplikasi seperti gawat janin dan persalinan posterm
2	Ambar Hafifah Fikriyah, Suchi Avnalurina Sharief, Halida Thamrin	Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal Pada Ny. S Gestasi 43 Minggu 1 Hari dengan Serotinus	Deskriptif dengan pendekatan studi kasus dengan penerapan manajemen asuhan kebidanan tujuh langkah varney dan catatan perkembangan dalam bentuk SOAP	Dari hasil pengkajian pada Ny. S usia kehamilan 43 minggu 1 hari didapatkan kondisi ibu baik, tanda-tanda vital normal dan djj 138 x/m. dilakukan kolaborasi dengan dokter untuk pemeriksaan USG dan penatalaksanaan. Asuhan kebidanan yang diberikan berjalan efektif tanpa komplikasi.
3	Isra Wati, Rosalina Togala, Erniwati Daranga, Suhartati, Fath Irtaniyah Rahman	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Serotinus Di Rumah sakit Dewi Sartika Kota Kendari tahun 2022	Deskriptif observasional dengan pendekatan studi kasus	Dari pengkajian dilakukan kolaborasi dengan dokter untuk tindakan induksi persalinan menggunakan misoprostol dan oksitosin serta pemantauan DJJ dan HIS secara berkala.

Sumber: (Jannah, Yunita, Rusady, 2020), (Fikriyah, Sharief, Thamrin, 2021), (Togala, suhartati, Daranga, Rahman, 2022)

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada lokasi, waktu pelaksanaan, dan subjek penelitian. Persamaannya yaitu sama-sama membahas asuhan kebidanan pada Serotinus. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif observasional untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu dengan Serotinus menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

PERPUSTAKAAN POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK