

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization tahun (2023) menyatakan bahwa Komprehensif merupakan pelayanan yang diberikan secara menyeluruh selama masa kehamilan, persalinan, kelahiran bayi, masa nifas, hingga perawatan neonatus. Selama masa kehamilan, setiap kunjungan difokuskan pada pemeriksaan fisik yang menyeluruh dan sistematis, penilaian status gizi ibu yang berkaitan dengan pemantauan pertumbuhan janin, serta edukasi mengenai tanda-tanda bahaya. Selain itu, ibu juga diberikan informasi tentang cara mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan dan bimbingan dalam persiapan menghadapi persalinan (Putri, 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah indikator penting yang mencerminkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Berdasarkan laporan WHO (2024), pada tahun 2020, jumlah kematian ibu mencapai angka yang mengkhawatirkan, yaitu 287. 000 perempuan yang meninggal dunia selama dan setelah kehamilan serta persalinan. Menurut data Sensus Penduduk 2020 di Indonesia, AKI berada di angka 189 per 100. 000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB mencapai 16,85 per 1. 000 kelahiran hidup pada tahun 2022, tercatat 4. 005 kematian ibu di Indonesia, dan angka ini meningkat menjadi 4. 129 pada tahun 2023. Sementara itu, jumlah kematian bayi juga menunjukkan kenaikan, dari 20. 882 pada tahun 2022 menjadi 29. 945 pada tahun 2023 (Purnamasari, 2025).

Berdasarkan laporan seksi Kesehatan keluarga dan dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan barat, kasus kematian maternal yang terjadi pada tahun 2019 terbanyak 117

kematian ibu. Jika dihitung angka kematian ibu maternal dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 89.763, maka kematian ibu maternal di Provinsi Kalimantan Barat tahun 2019 adalah sebesar 130/100.000 kelahiran hidup. Kasus kematian bayi yang dilaporkan pada tahun 2019 adalah sebesar 539 kasus dengan 89.763 kelahiran hidup. Sehingga demikian jika dihitung angka kematian bayi nya adalah 6/1.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi, atau yang dikenal dengan *Infant Mortality Rate (IMR)*, merujuk pada jumlah kematian bayi yang terjadi sejak lahir hingga usia kurang dari satu tahun. Angka ini dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu angka kematian neonatal (untuk bayi yang berusia 0 hingga 28 hari) dan angka kematian post neonatal (untuk bayi yang berusia 1 hingga 12 bulan). Di Kota Pontianak selama tahun 2023, di mana tercatat sebanyak 24 bayi meninggal dunia. Angka Kematian Ibu (AKI) di tahun 2023 tercatat sebanyak 205 kematian per 100. 000 kelahiran. Di Kota Pontianak berada pada angka 91,42 kematian per 100. 000 kelahiran hidup, yang tentunya jauh di bawah target nasional Indonesia. Kecamatan dengan angka kematian ibu tertinggi adalah Pontianak Utara, mencapai 190,57, diikuti oleh Pontianak Timur dengan 107,01. Sedangkan Kecamatan Pontianak Tenggara mencatat angka kematian ibu terendah (Dinkes Kalbar, 2023).

Upaya pemerintah dalam menurunkan angka kematian ibu pada tahun 2023 meliputi penguatan pemeriksaan bagi ibu hamil, dari yang sebelumnya dilakukan 4 kali selama kehamilan menjadi 6 kali sepanjang 9 bulan. Selain itu, Kementerian Kesehatan berkomitmen untuk memberikan pelayanan terbaik kepada ibu hamil dengan menyediakan USG di seluruh Puskesmas di Indonesia. Tujuan dari langkah ini adalah untuk mendeteksi kehamilan yang tidak normal sedini mungkin, sehingga perawatan yang tepat dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kematian ibu saat persalinan. (Dinas Kalbar, 2023)

Upaya pemerintah mengatasi AKI dan AKB terhadap pelayanan kesehatan untuk ibu dan anak merupakan bagian dari program prioritas pemerintah dalam rangka mendukung kemajuan sektor kesehatan di Indonesia. Layanan ini mencakup pemeriksaan dan perawatan bagi ibu selama masa kehamilan, proses persalinan, masa nifas, serta anak-anak dari usia 0 bulan hingga 6 tahun (Subiyatun, 2021). Penggunaan Buku KIA di Indonesia dimulai pada tahun 1994 dengan pelaksanaan uji coba awal di Kota Salatiga, Provinsi Jawa Tengah. Saat itu, Indonesia bekerja sama dengan organisasi asal Jepang, yaitu *Japan International Cooperation Agency (JICA)*, dalam proses pengembangan buku pink atau KIA tersebut. Pada tahun 1997, hampir seluruh kabupaten/kota di wilayah Jawa Tengah telah menerapkan penggunaan buku KIA, dan pada tahun 2001, penerapannya telah meluas ke hampir seluruh kabupaten/kota di Indonesia. (Pratiwi, 2025)

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif pada Ny. S selama masa kehamilan hingga ber KB (Keluarga Berencana) dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan dokumentasi SOAP yaitu kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir untuk menyusun Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S dengan *Sectio Caesarea* di Kota Pontianak”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka yang menjadi masalah pada kasus ini adalah “Bagaimana Penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Dan By. Ny. S Dengan *Sectio Caesarea* Di Kota Pontianak?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S dan By. Ny. S dengan *Sectio Caesarea* di Kota Pontianak.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dan By. Ny.S dengan *sectio caesarea* di Kota Pontianak.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. S dan By. Ny. S dengan *sectio caesarea* di Kota Pontianak.
- c. Untuk mengetahui analisis data pada Ny. S dan By. Ny.S dengan *sectio caesarea* di Kota Pontianak.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan Ny. S dan By. Ny. S dengan *sectio caesarea* di Kota Pontianak.
- e. Untuk mengetahui perbedaan teori dan praktik Ny. S dan By. Ny. S dengan *sectio caesarea* di Kota Pontianak.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian yang dilakukan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dan menjadi sumber bacaan dalam menerapkan dan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Praktik

Dalam setiap penanganan pasien, penerapan konsep asuhan kebidanan sangat penting agar tenaga Kesehatan dapat memberikan perawatan yang sesuai dengan kasus atau kondisi pasien.

b. Intitusi

Peningkatan kualitas layanan, efisiensi deteksi dini risiko, pengembangan kompetensi tenaga Kesehatan, dan peningkatan reputasi institusi melalui pemberian asuhan komprehensif.

c. Profesi Bidan

Peningkatan keterampilan klinis, penguatan peran dalam pelayanan Kesehatan, pengembangan karrier, serta kontribusi langsung dalam meningkatkan Kesehatan ibu dan anak melalui asuhan yang komprehensif.

d. Klien dan Masyarakat

Meningkatkan Kesehatan ibu dan bayi, memberikan informasi yang tepat tentang kehamilan dan persalinan, memperluas akses layanan Kesehatan, serta mendukung pencegahan komplikasi melalui pengawasan dan intervensi yang efektif.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Penulisan laporan berupa studi kasus mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana

2. Ruang Lingkup Responden

Ruang lingkup responden pada asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dan By. Ny. S dengan *sectio caesarea* di Kota Pontianak.

3. Ruang lingkup tempat

Asuhan kebidanan komprehensif di beberapa tempat yaitu rumah pasien, Puskesmas Kampung Bangka, PMB Hj Ida Apianti dan RSIA NABASA

Tabel 1.1
Ruang Lingkup Tempat

NO	URAIAN	TANGGAL	TEMPAT
1	Asuhan Kehamilan 1	16 Juli 2024	UPT PKM Kampung Bangka
2	Asuhan Kehamilan 2	1 November 2024	UPT PKM Kampung Bangka
3	Asuhan Kehamilan 3	20 November 2024	PMB Ida Apianti
4	Asuhan Kehamilan 4	18 Desember 2024	PMB Ida Apianti
5	Pertolongan Persalinan & Bayi Baru Lahir	27 Desember 2024	RSIA Nabasa
6	Kunjungan Nifas 1	28 Desember 2024	RSIA Nabasa
7	Kunjungan Nifas 2	2 Januari 2025	Rumah Pasien
8	Kunjungan Nifas 3	5 Januari 2025	Rumah Pasien
9	Kunjungan Nifas 4	4 Februari 2025	Rumah Pasien
10	Imunisasi	4 Februari 2025	UPT PKM Kampung Bangka

Asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan, nifas, serta bayi baru lahir Ny. S dilakukan di Kota Pontianak. Penelitian ini berlaku pada kehamilan trimester II di praktik kota pontianak dan untuk kunjungan nifas dan bayi baru lahir dirumah Ny. S

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.2
Keaslian Penelitian

No	Nama Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Nengsih, 2024	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Dan By. Ny. I Di Kota Pontianak	Desain dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus/care study resrt (CSR).	Asuhan kebidanan komprehensif Ny. N dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney
2	Adha Fahriani, 2023	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. T dan By. Ny. T di Puskesmas Sungai Durian	Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan 7 langkah varney	Asuhan kebidanan komprehensif Ny. T dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney
3	Kusumawati, 2023	Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. L dengan ketuban pecah dini By. Ny. L di Praktik Mandiri Bidan	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus	Setelah diberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. L dengan KPD didapatkan Ny. L dan By. Ny. L dalam kondisi normal

Sumber: Nengsih, 2024, Adha Fahriani, 2023 dan Kusumawati, 2023

Penelitian yang akan dilakukan berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada persalinan sectio caesarea. Penelitian ini membahas tentang bagaimana asuhan komprehensif pada Ny. S dan By. Ny. S di wilayah Kota Pontianak tahun 2024. Penelitian ini relevan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yaitu:

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang saat ini di buat oleh peneliti yaitu terletak pada tempat, subjek, waktu, kasus, dan tahun penelitian. Sedangkan kesamaannya dengan penelitian ini yaitu terletak pada metode yang diberikan dan hasil penelitiannya.

REPOSITORY
BOLAK
PONTIANAK