

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu Pemeriksaan yang diberikan secara menyeluruh dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan secara berkala diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Tujuan asuhan komprehensif adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) supaya kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkala mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB (Wati, 2024)

Angka Kematian Ibu (AKI) ialah salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal terkait suatu penyebab kematian yang disebabkan dengan adanya gangguan kehamilan atau penanganan (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilannya per 100.000 kelahiran hidup (Kartika, 2024)

Menurut WHO Angka kematian ibu selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020 sebesar 287.000 jiwa. Hampir 95% dari semua kematian ibu yang terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan

menengah ke bawah pada tahun 2020 seharusnya dapat dicegah. Tingginya angka kematian ibu di beberapa wilayah di dunia disebabkan ketidaksetaraan dalam akses pelayanan kesehatan yang berkualitas dan menyoroti kesenjangan ekonomi. AKI di negara-negara berpenghasilan rendah pada tahun 2020 sebanyak 430 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan dengan 13 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berpenghasilan tinggi(WHO, 2025)

Berdasarkan laporan seksi Kesehatan Ibu, Anak, Gizi, Usia Produktif dan Lanjut Usia Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, kasus kematian maternal yang terjadi pada tahun 2024 tercatat sebanyak 101 kasus kematian ibu. Sehingga jika dihitung angka kematian ibu maternal dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 80.870, maka kematian Ibu Maternal di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2024 sebesar 125 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian Ibu maternal tertinggi berada di Kabupaten Melawi, yaitu sebesar 303 per 100.000 Kelahiran Hidup, dan terendah berada di Kabupaten Bengkayang, yaitu sebesar 25 Per 100.000 Kelahiran Hidup.(Dinkes,2024)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Pontianak, dalam 5 tahun terakhir,angka kematian ibu (AKI) mengalami penurunan. Pada tahun 2020, tercatat bahwa jumlah kematian ibu sebanyak 5 orang, di mana 3 di antaranya adalah ibu yang berusia di atas 35 tahun, dan 2 sisanya berada pada rentang usia 20-34 tahun.

Jumlah Kasus kematian bayi di Kota Pontianak, tercatat sebanyak 21 kasus . Meskipun demikian, terdapat penurunan pada Indikator Angka

Kematian Ibu (AKI) dan Maternal Mortality Rate (MMR). Angka ini mencerminkan dampak besar dari kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas, yang diukur per 100.000 kelahiran hidup dalam suatu daerah dalam periode tertentu. Pada tahun 2019, jumlah kematian ibu yang dilaporkan berdasarkan profil kesehatan kabupaten/kota mencapai 684 kasus, atau setara dengan 74,19 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami penurunan 16 kasus dibandingkan tahun 2018 yang mencapai 700 kasus. Penyebab utama kematian ibu masih didominasi oleh perdarahan sebesar 33,19%, diikuti oleh hipertensi dalam kehamilan sebesar 32,16%, infeksi sebesar 3,36%, hambatan sistem peredaran darah (jantung) sebesar 9,850%, gangguan metabolik sebesar 1,75%, dan faktor pemicu lainnya sebesar 19,74% (Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2023)

Sebagai upaya Penurunan angka kematian ibu dan anak berjalan seiring dengan upaya pemberdayaan masyarakat. Langkah yang dilakukan antara lain adalah kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). Sebagai bagian dari strategi penurunan angka kematian ibu dan anak, Kementerian Kesehatan telah mengidentifikasi indikator keberhasilan berupa persentase puskesmas yang menyelenggarakan kelas ibu hamil dan persentase puskesmas yang melaksanakan orientasi program P4K. Menariknya, sebanyak 93,14% puskesmas di Indonesia telah membuka kelas bagi ibu hamil hingga saat ini, hal ini menunjukkan bahwa kita telah mencapai 90% dari target renstra Kementerian Kesehatan tahun 2019.(Participatory Rural Appraisal, 2024)

Salah satu upaya percepatan penurunan AKI yaitu dilakukan dengan menjamin setiap ibu untuk mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan. (Anis Cholishotin 2024)

Peran masyarakat yang ikut berkontribusi dalam mewujudkan upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) adalah melalui kader posyandu yang bekerja sama dengan puskesmas dalam memberikan penyuluhan dan upaya promotif dan preventif kepada ibu hamil dan keluarga. Dengan sinergitas antara berbagai sektor, diharapkan dapat tercapai penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) yang signifikan. Kolaborasi ini dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan ibu dan anak, serta memfasilitasi akses ke layanan kesehatan yang berkualitas. (Jahira Fajri Madani et al., 2022)

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan komprehensif dengan harapan penulis dapat mempertahankan dan meningkatkan asuhan kebidanan dan mencegah terjadinya AKI, AKB dengan mencegah terjadinya komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka yang menjadi rumusan masalah pada kasus ini adalah “Bagaimana asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.S dan By.Ny.S di puskesmas Aliyang kota Pontianak ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.S dan By.Ny.S di wilayah kerja puskesmas Aliyang kota pontianak tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.S dan By.Ny.S di Puskesmas Aliyang
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny.S dan By.Ny.S di Puskesmas Aliyang
- c. Untuk menegakkan analisa kasus pada Ny.S dan By.Ny.S di Puskesmas Aliyang
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny.S dan By.Ny.S di Puskesmas Aliyang
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dan praktek dalam memberikan asuhan komprehensif pada Ny.S dan By.Ny.S di Puskesmas Aliyang

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, neonatus.

2. Manfaat praktis

a. Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai pertimbangan masukan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada mata kuliah kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus.

b. Profesi

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan continuity of care pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus.

c. Klien dan masyarakat

Agar klien maupun masyarakat bisa melakukan deteksi yang mungkin timbul pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan.

d. Bagi Lahan Praktik Di Puskesmas Alianyang

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi lahan praktik khususnya pengetahuan bagi bidan dalam meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan dalam

melaksanakan asuhan kebidanan.

e. Bagi Subjek Penelitian

Menambah wawasan dan pengetahuan terkait dengan proses persalinan normal sehingga dengan pengetahuan tersebut ibu hamil dapat memahami prosedur yang dilakukan pihak tenaga kesehatan khususnya bidan dalam menangani persalinan pada kelahiran normal

f. Bagi Bidan

Dari hasil penelitian ini diharapkan agar dapat dijadikan sebagai pengetahuan bagi pengguna serta menjadi pembelajaran tentang asuhan ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Dalam laporan tugas akhir ini penulis membahas tentang manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.S dan By.Ny S yaitu terdiri dari materi kehamilan, persalinan, nifas bayi baru lahir, imunisasi dan keluarga berencana.

2. Ruang Lingkup Responden

Responden asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.S dan By Ny.S.

3. Ruang Lingkup Waktu

Waktu dilakukan asuhan komprehensif dimulai dari kontrak pertamadengan pasien yaitu 1 Agustus 2024 sampai 4 Mei 2025

4. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini berlaku pada awal kehamilan di puskesmas Alianyang

hingga persalinan di lakukan di puskesmas Aliyang dan untuk kunjungan nifas dan BBL di lakukan di rumah Ny.S

F. Keaslian Penelitian

NO	Nama Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Nengsih 2024	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.M dan By. Ny. M di PMB Eqka Hartikasih	Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasioanal deskriptif dengan pendekatan 7 langkah varney	Asuhan kebidanan komprehensif Ny. M dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney
2.	Nurisma 2020	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.S Dari Hamil Sampai Keluarga Berencana Di Wilayah Kerja Puskesmas Graha Indah Kota Balikpapan	Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasioanal deskriptif dengan pendekatan 7 langkah varney	Asuhan kebidanan komprehensif Ny. S dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney
3.	Susanne Ayerle 2017	Experiences and wishes of women regarding systemic aspects of midwifery care in Germany: a qualitative study with focus groups	The research design used is descriptive, with a clinical case study method	Dari asuhan kebidanan yang di dapat, kurangnya kesadaran tentang asuhan kebidanan, Akses dan ketersediaan bidan, dan Perawatan kebidanan dalam sistem perawatan kesehatan.