

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) merupakan kematian yang terjadi pada ibu karena peristiwa kehamilan, persalinan dan masa nifas . Angka kematian bayi (AKB) adalah kematian yang terjadi pada bayi usia 0-11 bulan (termasuk neonatal). AKI dan AKB merupakan indikator keberhasilan pembangunan Kesehatan , menggambarkan status gizi dan Kesehatan ibu hamil, ibu pada proses persalinan dan ibu pada masa nifas (Dinkes Kesehatan RL.2023)

Angka Kematian Ibu di Indonesia tahun 2023 yaitu 4.482 per 100.00 kelahiran hidup, penyebab teratas kematian ibu adalah hipertensi dalam kehamilan(412) kasus , pendarahan (360 kasus), pendarahan obstetrik sebanyak 360 kasus lainnya sebanyak 240 kasus (Profil kesehatan,2023). Diprovinsi Bengkulu tahun 2023 sebesar 39 orang (Dinkes prov Bengkulu ,2023). Di kabupaten rejang lebong pada tahun 2023 secara absolut berjumlah 8 orang, kasus kematian ibu terjadi pada masa kehamilan sebanyak 7 orang (87,5%), pada masa bersalin dan 1 orang (12,5%). Penyebab terbesar dari kematian ibu adalah karena hipertensi sebanyak 3 orang(37,5%), pendarahan 2 orang (25%), infeksi sebanyak 2 orang (25%), dan penyebab lainnya sebanyak 1 orang (12,5%) (Dinkes rejang lebong 2023)

Angka Kematian Bayi di Indonesia pada tahun 2023 yaitu 32,445 kematian per 1.000 KH penyebab yang terjadi karena kondisi bayi yang lahir dengan Berat Lahir Rendah (BBLR)(0,7%),Congenital (0,3%), infeksi (0,3%)

(Kemenkes RI.2023) Di provinsi Bengkulu pada tahun 2023 sebesar 305 kematian per 1.00 KH(Dinkes Provinsi Bengkulu ,2023). Di kabupaten rejang lebong jumlah AKB sebanyak 23 orang per 1.00 KH (Dinkes RL,2023:4)

Adapun upaya kesehatan yang dilakukan Indonesia yaitu mengutamakan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka kematian neonatal (AKN) yaitu perlu dilakukan asuhan berkesinambungan salah satunya adalah *continuity of care*(COC) dalam kebidanan yaitu serangkain asuhan kebidanan berkesinambungan mulai dari kehamilan,persalinan, nifas, neonatus dan keluarga berencana . Untuk itu bidan perlu memiliki filosofi asuhan yang berpusat pada kebutuhan perempuan . Salah satu upaya peningkatan status bidan adalah integrasi model asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of care*/COC kedalam instruksi klinis, menurut penelitian terbaru (Yusni,dkk, 2020:5)

COC dalam asuhan kehamilan merupakan penerapan fungsi, tanggung jawab dalam memberikan pelayanan pada masa kehamilan, dan melibatkan berbagai perubahan fisiologi yang menyebabkan ketidaknyamanan seperti nyeri punggung, odema, sering bak, insomnia, konstipasi yang terjadi pada trimester III. Terdapat peran bidan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar ANC (Antenatal Care) yang memiliki pelayanan antenatal (10T) yaitu penimbangan berat badan, tinggi badan , mengukur tekanan darah , mengukur LILA, mengukur btinggi fundus uteri, memeriksa presentasu kepala janin dan melakukan pemeriksaan DJJ, melakukan skrining TT, pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium, tata laksana kasus, konseling

atau temu wicara (Setiya dkk, 2023). Pada kehamilan normal minimal 6 kali kunjungan yaitu 2 kali di trimester 1, 1 kali di trimester II, dan 3 kali di trimester III sehingga masalah fisiologi pada ibu hamil tidak menjadi masalah patologis hingga menjelang persalinan (Kemenkes, 2022:20)

Asuhan persalinan merupakan upaya kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, pada masa persalinan sering menimbulkan ketidak nyamanan seperti nyeri persalinan, salah satu untuk mengurangi nyeri persalinan, yaitu dengan menganjurkan suami atau keluarga memijat punggung ibu. Terdapat peran bidan dalam membantu dan mendorong sesuai standar asuhan persalinan normal (APN) yaitu membuat keputusan klinik, asuhan sayang ibu dan sayang bayi, pencegahan infeksi, pencatatan (rekam medis atau RM) asuhan persalinan , dan rujuk pada kasus patologis ibu dan bayi, semua aspek tersebut hanya dapat dilakukan di fasilitas Kesehatan (Annisa, dkk. 2021:5)

Asuhan Bayi baru lahir merupakan asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir selama satu jam pertama setelah kelahiran, bayi akan mengalami adaptasi fisiologis salah satunya berpengaruh pada suhu bayi, terdapat peran bidan dalam pemberian asuhan adaptasi fisiologis BBL seperti menjaga kehangatan bayi yaitu dengan melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Beri pemberian vitamin K 1mg, secara IM , beri salep mata pada kedua mata , pemeriksaan fisik memberikan imunisasi hepatitis B, 0,5 secara IM, (Deti ,dkk.2023:30)

Asuhan Nifas merupakan penatalaksanaan asuhan yang diberikan pada pasien mulai dari saat setelah lahirnya bayi sampai dengan kembalinya tubuh

seperti sebelumnya Adapun (Triana dkk,2019), ketidaknyamanan pada masa nifas salah satunya nyeri luka perineum ibu postpartum serta untuk mengatasinya dengan melakukan perebusan daun sirih merah dengan cara membasuh luka perineum sebagai antibiotik. adapun peran bidan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar kunjungan ibu nifas minimal 3 kali yaitu kunjungan pertama (KF1) 6 jam sampai 2 hari dilakukan pemeriksaan TTV, perdarahan, cairan yang keluar dari vagina, KIE tentang ASI eksklusif, pelayanan KB pasca bersalin, pemberian tablet tambah darah dan vitamin A. KF2 3 sampai 7 hari dilakukan pemeriksaan involusi uterus, TFU, kontraksi uterus, pendarahan, suhu, tanda-tanda infeksi, memberikan KIE kebutuhan nutrisi, kebutuhan istirahat, posisi atau cara menyusui bayi yang benar, dan perawatan BBL. KF3 sampai 28 hari asuhan yang diberikan sama dengan KF2 dan KF4 29 sampai 42 hari pada kunjungan ini dinyatakan keluhan atau penyulit yang dialami ibu selama masa nifas. (Wijayanti, 2023:40)

Asuhan neonatus merupakan upaya untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mendeteksi sedini mungkin jika ditemukan kelainan atau masalah kesehatan. Neonatus mempunyai resiko meningkatkan masalah patologis, Adapun peran bidan memberikan pelayanan sesuai standar kuantitas kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal dengan Kunjungan Neonatal (KN1) pada kurun waktu 6 sampai 48 jam dengan dilakukan pemeriksaan BBL, pemberian ASI eksklusif, menjaga bayi tetap hangat, perawatan bayi, tanda bahaya pada bayi, konseling perawatan BBL.

KN2 pada hari ke 3 sampai hari ke 7 untuk melakukan pemeriksaan ulang, pemberian ASI eksklusif, perawatan bayi, tanda bayi sakit dan tanda bahaya (Rahyani,dkk 2020:84)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di PMB B wilayah kerja puskesmas kampung delima kabupaten rejang lebong tahun 2024 pada bulan januari sampe desember didapatkan jumlah kunjungan ANC sebanyak 50 ibu hamil, 15 ibu nifas dan 15 neonatus. Maka penulis tertarik memberikan asuhan kepada seorang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan dengan mendekati asuhan kebidanan komprehensif sejak kehamilan (ANC), persalinan (INC) , bayi baru lahir (BBL), nifas dan keluarga berencana.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang ada diatas bahwa ada beberapa masalah yang ditimbulkan, Maka rumusan masalah LTA ini adalah bagaimana asuhan komprehensif yang diterapkan pada tahun 2025 nantinya.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mampu menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif selama kehamilan TM III, bersalin , bayi baru lahir . masa nifas dan neonatus.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengumpulan data subjektif, objektif, analisa dan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada kehamilan

- b. Melakukan pengumpulan data subjektif, objektif, analisa dan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada persalinan
- c. Melakukan pengumpulan data subjektif,objektif analisa dan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada pasca persalinan
- d. Melakukan pengumpulan data subjektif ,objektif , analisa dan penatalaksaas asuhan kebidanan neonatus
- e. Menyampaikan kesenjangan teori dan praktik

D. Manfaat Praktis

1. Manfaat Teoritis

Memberikan informasi dan pengetahuan bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonates.

2. Manfaat Praktis

a. Pelayanan Kesehatan

Sebagai Masukan bagi pelayanan Kesehatan dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan secara maksimal pada ibu selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan neonatus.

b. Akademik

Sebagai bahan masukan dalam menambahkan informasi, sumber bacaan, bahan pengajaran, peningkatan dan pengembangan kurikulum Pendidikan serta menjadi referensi pendokumentasian asuhan kebidanan khususnya pada Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

c. Mahasiswa

Sebagai peningkatan dalam pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman secara langsung sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama akademik, Serta dapat menambah wawasan dalam penerapan asuhan kebidanan dalam masa kehamilan, persalinan bayi baru lahir, nifas, dan neonatus

d. masyarakat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dasar terhadap ibu selama masa kehamilan, persalinan ,bayi baru lahir, nifas , dan neonatus