

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Asuhan kebidanan komprehensif (*Continuity of Care*) adalah pendekatan perawatan yang berfokus pada kualitas layanan sepanjang siklus kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Pendekatan ini mencakup pelayanan berbasis bukti yang dirancang untuk mengoptimalkan kesejahteraan ibu dan bayi baru lahir, meliputi aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (WHO, 2023).

Asuhan kebidanan Komprehensif (*Continuity of Care*) merupakan asuhan yang berkesinambungan pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas sampai dengan bayi yang dilahirkannya serta melatih dalam pengkajian, menegakkan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta melakukan evaluasi terhadap tindakan yang dilakukan. (Oktavia dan Lubis, 2024: 22).

Tujuan asuhan komprehensif (*Continuity of Care*) adalah memberikan pelayanan holistik dan berkesinambungan. Asuhan ini bertujuan mendeteksi dini masalah kesehatan ibu dan bayi, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup ibu dan anak melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Asuhan ini dilakukan 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 (Oktavia dan Lubis, 2024: 23).

Masalah jika tidak dilakukan asuhan kebidanan komprehensif (*Continuity of Care*) adalah dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi yang tidak ditangani sehingga menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas. Tanpa pemantauan dan penanganan yang tepat, komplikasi ini dapat berkembang menjadi kondisi yang mengancam nyawa, baik bagi ibu maupun bayi. Asuhan komprehensif yang melibatkan pemeriksaan rutin, edukasi, dan intervensi dini sangat penting untuk mendeteksi tanda-tanda risiko kehamilan dan persalinan secara cepat. (Syahmatulhusni, 2024: 16)

Jumlah AKI di Indonesia mengalami peningkatan dari 3.572 orang pada tahun 2022 bertambah menjadi 4.482 orang pada tahun 2023. Penyebab kematian ibu terbanyak di tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan yaitu 412 kasus, perdarahan obstetrik yaitu 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain yaitu 204 kasus (Kemenkes RI, 2023).

Di tahun 2023 kematian yang terjadi pada periode neonatal (0-28 hari) dengan jumlah 27.530, kematian pada periode post-neonatal (29 hari-11 bulan) mencapai 4.915 dan kematian pada rentang usia 12-59 bulan mencapai 1.781. Angka tersebut menunjukkan peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan jumlah kematian bayi pada tahun 2022 yang hanya mencapai 21.447 kasus (Kemenkes RI, 2023). Penyebab utama kematian pada tahun 2023 diantaranya *Respiratory* dan *Cardiovascular*, BBLR, kelainan kongenital, infeksi, penyakit

saraf, penyakit saraf pusat, komplikasi intrapartum, pneumonia, diare, penyakit infeksi usus, enteritis, colitis non-infeksi, penyakit jantung bawaan, dan gizi buruk atau malnutrisi (Kemenkes RI, 2023)

AKI di Provinsi Bengkulu tahun 2022 berjumlah 30 orang dan mengalami peningkatan menjadi 39 orang pada tahun 2023. AKI tersebut disebabkan oleh perdarahan, gangguan hipertensi, infeksi, kelainan jantung dan pembuluh darah, dan penyebab lainnya (Dinkes Prov Bengkulu, 2023). Sedangkan jumlah bayi lahir hidup sebanyak 31.233 orang, dengan jumlah kematian bayi 305 orang. AKB per 1.000 KH di Provinsi Bengkulu ada sedikit mengalami peningkatan dimana pada tahun 2022 sebesar 8 per 1000 KH, dan pada tahun 2023 naik menjadi 10 per 1000 KH. Penyebabnya adalah diare, kongenital jantung, dan pneumonia (Dinkes Prov Bengkulu, 2023).

Pada tahun 2023 di Kabupaten Rejang Lebong AKB yaitu sebanyak 8 orang dimana pada masa kehamilan sebanyak 7 orang dan pada masa bersalin 1 orang. Penyebab terbesar dari kematian ibu adalah karena hipertensi yaitu 3 orang, perdarahan sebanyak 2 orang, infeksi sebanyak 2 orang, dan penyebab lainnya sebanyak 1 orang. Terjadi penurunan AKB pada tahun 2023 di Kabupaten Rejang Lebong jumlah bayi lahir hidup sebanyak 4.475 orang, dengan jumlah kematian 25 orang sedangkan pada tahun 2022 jumlah bayi lahir hidup yaitu 4.501 orang, dengan jumlah kematian 30 orang. Kematian bayi ini disebabkan karena kelahiran prematur, infeksi neonatal, berat badan lahir rendah (BBLR), serta pneumonia dan diare. (Dinkes Kab Rejang Lebong, 2023).

Upaya terbaru dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) melibatkan transformasi sistem kesehatan yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dengan fokus pada deteksi dini komplikasi, penyediaan layanan persalinan di fasilitas kesehatan, dan peningkatan layanan neonatal. Program ini didukung oleh kolaborasi internasional, seperti kerja sama dengan USAID, untuk memperkuat keterampilan tenaga kesehatan (Kartini, Kemenkes, 2024).

Peran bidan dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif secara menyeluruh pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir yaitu untuk memberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan pasien dan dapat mendeteksi dini kemungkinan terjadinya komplikasi atau masalah kesehatan yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan, dan bayi baru lahir, serta nifas (Triana, 2023).

Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil adalah pelayanan antenatal sesuai standar yang diberikan pada ibu hamil . Adapun standar kuantitas adalah kunjungan 6 kali selama periode kehamilan (K6) dengan ketentuan 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga. Pelayanan Kesehatan Masa Hamil dilakukan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan dan paling sedikit 2 (dua) kali oleh dokter atau dokter spesialis obstetri dan ginekologi pada trimester pertama dan ketiga. Standar kualitas yaitu pelayanan antenatal yang memenuhi 10 T dan pelayanan ultrasonografi untuk mendeteksi dini adanya masalah pada ibu hamil serta mengatasi ketidaknyamanan dan mencegah terjadinya komplikasi pada masa kehamilan.. (PERMENKES RI: 6, 2024)

Salah satu keluhan yang paling sering dialami ibu hamil adalah nyeri punggung, asuhan yang dapat diberikan untuk mengurangi nyeri punggung adalah dengan senam hamil. Menurut hasil penelitian Andriani dkk, 2023 melakukan massage efflurage dapat mengurangi nyeri punggung ibu hamil trimester III. Massage merupakan Teknik manipulasi jaringan lunak dengan tujuan untuk relaksasi otot, perbaikan sirkulasi darah, dan dapat mengurangi nyeri punggung. Massage efflurage adalah suatu gerakan dengan memperguna seluruh permukaan telapak tangan melekat pada bagian-bagian tubuh yang di gosok. Bentuk telapak tangan dan jari jari selalu menyesuaikan dengan bagian tubuh yang digosok. Massage efflurage dilakukan selama 5 hari berturut-turut sebanyak 1 kali sehari pada pagi hari dengan durasi waktu 5-10 menit setiap penerapan.

Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin adalah pelayanan yang diberikan pada ibu bersalin sesuai standar yang meliputi persalinan normal dan persalinan komplikasi. Standar persalinan normal adalah Acuan Persalinan Normal (APN) sesuai standar. Persalinan tanpa komplikasi dapat dilakukan oleh tim paling sedikit 2 (dua) orang Tenaga Kesehatan, yang terdiri atas bidan dan perawat atau 2 (dua) orang bidan. Bidan melakukan pemantauan kesejahteraan ibu dan bayi untuk mendeteksi dini jika ada penyulit dalam persalinan. Sangat penting bagi bidan memberikan asuhan sayang ibu untuk mengatasi ketidaknyamanan dan melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan APN untuk mencegah komplikasi saat persalinan. (PERMENKES RI: 6, 2024).

Ibu hamil sering mengalami nyeri menjelang persalinan, salah satu cara untuk mengatasi nyeri pada persalinan yaitu dapat dengan *Counterpressure*. Menurut (Christiani, Rina dkk, 2022) Cara kerjanya yaitu dengan menggunakan kepalan ataupun tumit tangan dan menekan pada bagian tulang sacrum selama 20 menit saat mengalami nyeri, sehingga ketegangan pada sacrum dan otot pelvis berkurang serta terjadinya penurunan intensitas nyeri.

Masa nifas adalah masa sejak bayi dilahirkan sampai organ rahim kembali ke kondisi seperti sebelum hamil, berlangsung antara 6 jam hingga 42 hari setelah persalinan. Pada masa ini, organ reproduksi mengalami pemulihan dan terdapat risiko masalah serius yang bisa mengancam nyawa ibu, bahkan menyebabkan kematian. Kematian ibu nifas bisa dicegah dengan memberikan pelayanan kesehatan masa nifas atau postnatal care. Pemeriksaan ibu nifas bertujuan mendeteksi dini komplikasi pada ibu nifas dan melakukan kunjungan nifas untuk mengatasi ketidaknyamanan yang di alami ibu (Antika et al., 2023).

Penilaian kesehatan ibu bersalin atau nifas dapat dilihat pada indikator-indikator di fasilitas pelayanan kesehatan, seperti kunjungan nifas pertama (KF1), kunjungan nifas lengkap (KF4) dan ibu nifas yang mendapat vitamin A. Pelayanan kesehatan ibu nifas sesuai meliputi minimal 4 kali kunjungan sesuai jadwal yang dianjurkan. Cakupan pelayanan nifas KF1 adalah pelayanan kepada ibu nifas sesuai standar pada 6-48 jam setelah persalinan. Sementara itu, cakupan pelayanan nifas KF lengkap adalah cakupan pelayanan kepada ibu pada masa 6 jam sampai dengan 42 hari pasca bersalin (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir adalah pelayanan kesehatan yang diberikan pada bayi baru lahir sesuai standar, yang mencakup standar kuantitas dan standar kualitas. Standar kuantitas adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal, dengan ketentuan yaitu kunjungan Neonatal 1 (KN1) 6-48 jam, kunjungan Neonatal 2 (KN2) 3-7 hari, dan kunjungan Neonatal 3 (KN3) 8-28 hari. Standar kualitas : Pelayanan neonatal esensial saat lahir (0-6 jam), perawatan neonatal esensial saat lahir meliputi: Pemotongan dan perawatan tali pusat, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Injeksi vitamin K1, Pemberian salep/tetes mata antibiotic, Pemberian imunisasi (injeksi vaksin hepatitis BO), Pelayanan neonatal esensial setelah lahir (6 jam 28 hari). Kunjungan neonatus 1-4 untuk melakukan deteksi dini, mengatasi masalah dan mencegah komplikasi (PERMENKES RI: 6, 2024).

Berdasarkan survey di PMB "TW" jumlah Ibu hamil sebanyak 597 ibu hamil, ibu bersalin 368, jumlah KF sebanyak 368 ibu nifas dan K3 sebanyak 368 neonatus. Dari pelayanan bidan komprehensif yang diperoleh penulis di PMB "TW". Maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan kepada seorang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan dengan pendekatan komprehensif mulai dari Kehamilan (ANC), Persalinan (INC), Bayi Baru Lahir (BBL) dan Nifas (PNC) (Praktik Mandiri Bidan "TW" 2025).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan masalah yang ada, maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Kehamilan,

Persalinan, Bayi Baru Lahir, Neonatus dan Ibu Nifas di praktik mandiri bidan wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong tahun 2025”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny”P” di Praktik Mandiri Bidan “ TW” Wilayah Kerja Pusekesmas Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2025.

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 Bayi baru lahir
- d. Melakukan pengumpulan data subjektif, objektif, analisa dan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada pasca persalinan
- e. Melakukan pengumpulan data subjektif, objektif, analisa dan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Neonatus
- f. Menyampaikan kesenjangan teori dengan praktik asuhan yang diberikan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan ini diharapkan dapat dijadikan dasar untuk kemajuan informasi dibidang kebidanan, sumber penambah pengetahuan, wawasan

serta masukan bagi pihak institusi dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada ibu selama kehamilan TM III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan sebagai masukan bagi pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan secara maksimal pada ibu selama kehamilan TM III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus.

b. Manfaat Institusi Pendidikan

Diharapkan laporan ini dapat dijadikan bahan masukan dalam menambah informasi, sumber bacaan, bahan pengajaran, peningkatan dan pengembangan kurikulum pendidikan serta menjadi referensi pendokumentasian asuhan kebidanan khususnya pada Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

c. Manfaat Bagi Klien dan Masyarakat

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