

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan yang diberikan dengan fleksibel, kreatif suportif, membimbing dan memonitoring yang dilakukan secara berkesinambungan. Tujuan utama asuhan komprehensif untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi. (Abdullah,dkk 2024:1)

AKI di Indonesia pada tahun 2023 berjumlah cenderung meningkat sebanyak 4,482 kasus. Penyebab kematian ibu adalah hipertensi pada kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik 360 dan komplikasi obstetrik lainnya sebanyak 204 kasus (Kemenkes RI, 2023: 106-107). Di provinsi Bengkulu pada tahun 2023, AKI meningkat sebanyak 39 kasus (152 per 100. 000 KH). Dan penyebab utama AKI adalah perdarahan 11 kasus, gangguan hipertensi 10 kasus, infeksi 3 kasus, dan penyakit lainnya 13 kasus. (Dinkes prov Bengkulu 2024:32).

AKI di kabupaten Rejang Lebong tahun 2023 jumlah AKI sebanyak 8 kasus, kasus kematian ibu terjadi pada masa kehamilan sebanyak 7 orang (87,5%) masa bersalin 1 orang (12,5%), penyebab kematiannya karena hipertensi 3 orang (37,5%), perdarahan 2 orang (25%), infeksi 2 orang (25%) dan penyebab lainnya 1 orang (12,5%). (Dinkes RL, 2024:44).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023 Angka Kematian Bayi (AKB) pada periode neonatal 0-28 hari sebanyak 27.530 kematian

(80,4%) pada usia 29-11 bulan AKB sebanyak 4.915 (14,4%), dan penyebab kematian ialah Respiratory dan Cardiovascular (1%), Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (0,7%). Kelainan Congenital (0,3%), Infeksi (0,3%), Penyakit saraf, penyakit sistem saraf pusat (0,2%), komplikasi inpartum (0,2%) belum di ketahui penyebabnya (14,5%) dan lainnya (82,8%). (Kemenkes 2024:125-126).

Di provinsi Bengkulu jumlah AKB sebanyak 305 orang pada tahun 2022 sebanyak 8 per 1000 KH, dan tahun 2023 cenderung meningkat sebanyak 10 per 1000 KH (Dinkes prov Bengkulu, 2024:45). Di kabupaten rejang lebung pada tahun 2023 AKB berjumlah 25 orang per 1000 KH sedangkan AKN berjumlah 23 per 1000 KH artinya dalam 1000 kelahiran ada 5 bayi usia sampai 28 hari yang mati (Dinkes RL 2024:56).

AKI dan AKB yang masih tinggi di Indonesia masih menjadi perhatian dalam pembangunan karena AKI merupakan indikator kesejahteraan sebuah bangsa, peran pemerintah dalam upaya mempercepat penurunan AKI dan AKB di Indonesia adalah agar kesejahteraan dan kesehatan masyarakat terjamin. Adapun peran bidan yang dalam memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif atau *Continuity Of Care* (COC) dengan melakukan asuhan secara berkesinambungan agar ibu dapat menjalani masa kehamilan , persalinan, bayi baru lahir dan keluarga berencana, tanda dan masalah, penyulit, keberhasilan asuhan sayang ibu. (Oktavia, Lubis 2024:15).

Asuhan kehamilan ialah upaya untuk mengetahui kualitas hidup ibu hamil dengan mendeteksi dini komplikasi yaitu perubahan fisik serta

perubahan fisiologis yang dapat menimbulkan rasa tidak nyaman (Damayanti,I.P. 2019:185). Ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil diantaranya sering buang air kecil, kram pada kaki, gangguan tidur, oedema serta hemoroid.(Efendi yulia, dkk,2022:275).

Terdapat peran bidan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar pemeriksaan ANC (antenatal care) yang memiliki pelayanan antenatal (10T) yakni penimbangan berat badan serta pengukuran tinggi badan, mengukur tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas, mengukur tinggi fundus uteri, memeriksa letak dan presentasi kepala janin serta denyut jantung janin, melakukan skrining TT pemberian imunisasi TT (Tetanus), pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium, tata laksana kasus, konseling atau temu wicara (Sitorus, dkk,2024:41). Pada kehamilan normal minimal 6 kali kunjungan yaitu 2 kali di trimester I, 1 kali di trimester II, dan 3 kali di trimester III sehingga masalah fisiologis pada ibu hamil tidak menjadi masalah patologis hingga menjelang persalinan (Kemenkes 2022)

Asuhan persalinan merupakan upaya kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi untuk ibu dan bayinya (Johan, dkk,2021:12). Terdapat peran bidan dalam membantu dan mendorong sesuai standar APN (Asuhan Persalinan Normal) ialah membuat keputusan klinik, asuhan sayang ibu dan bayi, pencegahan infeksi, pencatatan (rekam medis atau RM) asuhan persalinan, dan rujukan pada kasus patologis ibu dan bayi, semua aspek tersebut hanya dapat dilakukan di fasilitas kesehatan (Kemenkes 2022). Ketidaknyamanan pada saat persalinan diantaranya nyeri persalinan

dan kecemasan hingga rasa takut dapat juga diatasi dengan pemberian terapi komplementer sehingga persalinan lancar serta melahirkan bayi yang sehat dan bugar (Sutriningsih,dkk,2019:126)

Asuhan BBL (0-6 jam) ialah upaya yang bertujuan untuk medeteksi atau mengenali tanda bahaya sedini mungkin pada BBL sehingga proses transisi bayi berjalan dengan baik dan bisa dikatakan normal. Terdapat peran bidan dalam pemberian asuhan adaptasi fisiologis BBL seperti penilaian bugar, tetap menjaga kehangatan bayi, membersihkan saluran napas dengan menghisap lendir yang ada dimulut dan hidung, mengeringkan tubuh bayi, pemantauan tanda bahaya, klem dan potong tali pusat, IMD, beri suntikkan vitamin K 1mg secara intramuskular (IM), beri salep mata antibiotika pada kedua mata, pemeriksaan fisik, imunisasi hepatitis B 0,5 secara IM (Ernawati,dkk,2023:4-7)

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) pad 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)

Asuhan masa nifas adalah upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu pasca persalinan, pemulihan fisik,dan pembinaan ibu dalam peran barunya. (Basyir, Pratiwi, 2024:3). Gangguan pada masa nifas seperti infeksi luka perineum dan pengeluaran ASI yang sedikit. (Ernawati,dkk,2022:70) 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 tetntang 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, dkk 2023:136-137)

Praktik Mandiri Bidan (PMB) “N” wilayah kerja Puskesmas Simpang Nangka Kabupaten Rejang Lebong memberikan pelayanan kebidanan meliputi : pemeriksaan kehamilann (ANC), pertolongan persalinan normal (INC), perawatan masa nifas (PNC), penanganan bayi normal, menerapkan program Inisiasi Menyusui Dini (IMD), pada setiap persalinan normal dengan kondisi bayi yang baik, imunisasi bayi, kelas ibu hamil.

Berdasarkan Survei awal yang dilakukan di PMB “N” wilayah kerja Puskesmas Simpang Nangka Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2024 dari bulan Januari sampai dengan Desember ibu hamil sebanyak “80” orang, ibu bersalin sebanyak “42” orang, ibu nifas sebanyak “42” orang, bayi baru lahir sebanyak “42” bayi dan neonatus sebanyak “42” bayi. Dari pelayanan kebidanan komprehensif yang di peroleh penulis di PMB “N” maka penulis tertarik memantau sebuah perkembangan seorang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC, persalinan, BBL, neonatus, dan nifas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi latar belakang dan masalah yang ada, maka rumusan masalah pada laporan tugas akhir ini yaitu: "Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada ibu “K” di PMB "N" Tahun 2025.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny ”K” di Praktik Mandiri Bidan “N” Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Nangka 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

Hasil studi kasus asuhan kebidanan selama kehamilan trimester III, bersalin, masa nifas, dan neonatus dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan dan ilmu kesehatan khususnya ilmu kebidanan.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

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

b. Bagi Institusi Pendidikan :

Hasil penulisan LTA ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi untuk penulisan laporan selanjutnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin, ibu nifas dan neonatus.

c. Bagi Masyarakat

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