

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan Ibu dan Anak merupakan salah satu indikator yang sangat mempengaruhi peningkatan derajat kesehatan masyarakat. (Pitrianti dan Rizma,2022). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2023 adalah 4.482. (Dinkes Indonesia 2024:106-107) AKI di provinsi Bengkulu, menurut evaluasi RPJMN/Renstra 5 tahun terakhir terjadi peningkatan yakni menjadi 125 per 100.000 KH(dari 31.233 Jumlah KH Tahun 2023) (Dinkes Provinsi Bengkulu. 2024:31). AKI di kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2023 secara absolut jumlah AKI yaitu sebanyak 8 orang. (Dinkes Kabupaten Rejang Lebong 2024:46)

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia usia 0-59 bulan pada tahun 2023 mencapai 34.226 kematian (Dinkes Indonesia, 2024:125). AKB di provinsi Bengkulu mengalami peningkatan yakni, pada tahun 2023 naik menjadi 10 per 1000 KH. (Dinkes Provinsi Bengkulu. 2024:45). AKB di Kabupaten Rejang Lebong sebanyak 25 orang dengan perbandingan jumlah bayi lahir hidup sebanyak 4.475 orang (Dinkes Kabupaten Rejang Lebong 2023:59)

Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB adalah dengan melakukan pembangunan nasional melalui beberapa program di antaranya EMAS (*expanding maternal and neonatal survival*) dan KIA (*kartu identitas anak*), salah satu aspeknya adalah pembangunan kesehatan masyarakat dengan begitu di harapkan

dapat menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi (Madani dkk, 2022:122).

Bidan mempunyai peranan penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu melalui kemampuannya untuk melakukan pengawasan, pertolongan pada ibu, pengawasan bayi baru lahir (neonatus) dan pada persalinan, ibu post partum serta mampu mengidentifikasi penyimpangan dari kehamilan dan persalinan normal dan melakukan penanganan yang tepat termasuk merujuk ke fasilitas pelayanan yang tepat (Prabandari,dkk.2023:73)

Asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) yaitu pemberian asuhan kebidanan sejak kehamilan, bersalin, nifas dan neonatus hingga memutuskan menggunakan alat kontrasepsi dengan tujuan sebagai upaya untuk membantu memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi dari masa kehamilan sampai ibu menggunakan alat kontrasepsi (Ariani, 2022:107)

Kehamilan merupakan suatu kejadian natural dan normal yang dirasakan oleh perempuan mulai dari hubungan seksual diteruskan terjadi konsepsi, nidasi dan implantasi lamanya 280 hari atau 40 minggu (9 bulan 7 hari) sampai mulai terjadi tanda-tanda persalinan yang mempunyai alat reproduksi yang sehat. (Siti rahmah, dkk. 2022:45) Pada masa kehamilan dari TM I, TM II, dan TM III sering muncul masalah pada ibu hamil, asuhan *continuity of care* yang dapat dilakukan bidan yakni mendeteksi dini kehamilan patologis pada ibu hamil, seperti pertumbuhan janin tidak adekuat, ibu dengan gizi kurang,

hipertensi kehamilan, kelainan letak janin, dll. Sehingga masalah yang muncul

tersebut dapat segera dilakukan penyelesaian untuk mencegah terjadinya komplikasi. (Gustianingsih.,dkk.2023:71-73)

Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau bukan jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). (Mutmainnah., dkk 2021:3) Asuhan *continuity of care* juga dilakukan bidan mulai dari kala I, kala II, kala III dan kala IV, sebagai contoh salah satunya yakni dilakukan Birth Ball dengan teknik pelvic rocking yang dapat mempercepat fase pembukaan. (Gustianingsih.,dkk.2023:71-73)

Bayi baru lahir adalah bayi yang berada dalam periode 28 hari pertama kehidupannya di luar rahim, dengan usia kehamilan antara 37 hingga 42 minggu dan berat lahir antara 2500 hingga 4000 gram. Susiarno., dkk (2024:109) Asuhan *continuity of care* yang dilakukan bidan pada bayi baru lahir salah satunya yakni menjaga kehangatan bayi dengan segera mengeringkan tubuh bayi saat lahir agar tetap hangat serta melakukan rangsangan taktil dan segera melakukan penilaian APGAR SCORE untuk mendeteksi dini jika ada masalah dan mencegah komplikasi pada bayi baru lahir. (Gustianingsih.,dkk.2023:71-73)

Masa nifas atau masa puerperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil.

Perubahan organ reproduksi ini disebut involusi (Maritalia, 2022). Asuhan *continuity of care* yang dilakukan bidan pada ibu nifas yakni dengan melakukan kunjungan nifas. Kunjungan nifas tersebut terdiri darii berbagai periode, yakni KF1 (6-48 jam postpartum), KF2 (3-7 hari postpartum), KF3 (8-28 hari postpartum), KF4 (29-40 hari postpartum). Kunjungan ini dilakukan untuk memantau dan mendeteksi tanda dan gejala komplikasi yang sering terjadi pada ibu nifas salah satunya dengan melakukan pemeriksaan fisik. (Gustianingsih., dkk.2023:71-73)

Neonatus merupakan bayi yang baru lahir sampai dengan 28 hari pertamanya (Hastuti dkk, 2021) Neonatus adalah bayi di awal kelahiran nya sedang tumbuh dan harus melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine dan ekstrauterin (Panjaitan dkk, 2022) Neonatus normal memiliki berat badan 2.700 sampai 4.000 gram, panjang 48-53 cm, lingkar kepala 33-35 cm (Hastuti dkk, 2021). Asuhan *continuity of care* yang dilakukan bidan yakni melakukan kunjungan neonatus yang terdiri dari berbagai periode. Kunjungan tersebut yakni KN1 (6-48 jam), KN2 (3-7 hari) dan KN 3 (8-28 hari). Kunjungan ini dilakukan untuk memantau dan mendeteksi tanda dan gejala komplikasi pada neonatus. (Gustianingsih., dkk.2023:71-73)

Praktik Mandiri Bidan (PMB) “S” merupakan salah satu tempat pelayanan bagi ibu dan bayi yang memiliki MOU dengan Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Pelayanan yang diberikan yaitu pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, KB, dan lain-lain. Berdasarkan hasil survey data ibu hamil di

PMB “S” wilayah kerja Puskesmas Watas Marga pada bulan Januari sampai
dengan Desember

tahun 2024, Kunjungan ibu hamil berjumlah 136 orang, Persalinan berjumlah 81 orang, Nifas berjumlah 81 orang, Linakes berjumlah 3 orang, Neonatus 81 orang.

Di PMB Bidan “S” menerapkan pelayanan kebidanan komprehensif sesuai Lima Benang Merah. Berdasarkan uraian tersebut maka penulis akan menyusun Laporan Tugas Akhir tentang “Asuhan Komprehensif pada Ny”D” dengan masa kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, Neonatus, di PMB “S” Wilayah kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2025”.

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 Ny. ”D” di PMB “S” Tahun 2025?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.”D” di Praktik Mandiri Bidan “S” Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga 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 di harapkan dapat dijadi kan dasar untuk kemajuan informasi dibidang kebidanan, su,ner 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. 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. Bagi 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. Bagi Masyarakat

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