BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan kematian yang terjadi 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 (Dinas Kesehatan RL, 2023:44).

Pada tahun 2023 jumlah AKI Di Indonesia sebanyak 4.482 per 100.000 kelahiran hidup, penyebab kematian ibu sebanyak 412 kasus mengalami hipertensi dalam kehamilan, perdarahan obstettrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstettrik sebanyak 204 kasus (Kemenkes RI, 2023:106). Di Provinsi Bengkulu jumlah AKI sebanyak 39 orang, penyebab kematian ibu sebanyak 11 orang mengalami perdarahan, 10 orang mengalami gangguan hipertensi, 2 orang mengalami kelainan jantung dan pembuluh darah, 3 orang mengalami infeksi, dan penyebab lainnya sebanyak 13 orang (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2023:32).

Di Kabupaten Rejang Lebong jumlah AKI sebanyak 8 orang, kematian pada masa kehamilan sebanyak 7 orang dan masa bersalin 1 orang, penyebab kematian ibu sebanyak 3 orang mengalami hipertensi, 2 orang mengalami

perdarahan, 2 orang mengalami infeksi, dan penyebab lainnya 1 orang (Dinkes RL, 2023:44).

Pada tahun 2023 jumlah AKB Di Indonesia sebanyak 32.445 kematian per 1.000 KH, penyebab utamanya adalah *Respiratory* dan *Cardiovasculer* (1%), BBLR (0,7%), Congenital (0,3%), infeksi (0,3%), penyakit saraf (0,2%), komplikasi intrapartum (0,2%), penyebab lainnya (82,8%) (Kemenkes RI, 2023:125). Di Provinsi Bengkulu jumlah AKB sebanyak 305 kematian per 1.000 KH, penyebab kematian bayi karena Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), mengalami asfiksia, terjadi infeksi dan kelainan congenital (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2023:45). Di Kabupaten Rejang Lebong jumlah AKB sebanyak 23 orang per 1.000 KH (Dinkes RL, 2023:57).

Pada pelayanan kebidanan akses perempuan terhadap layanan kebidanan yang berkualitas telah menjadi bagian dari upaya global dalam mencapai hak setiap perempuan atas perawatan kesehatan terbaik selama kehamilan dan persalinan. Bidan dalam upaya tersebut memberikan layanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan. Model asuhan yang diberikan bidan dalam upaya memberikan layanan berkualitas bagi perempuan salah satunya adalah Midwifery *Continuity of care* (COC) (Purnamayanti, dkk. 2023:85).

Asuhan Kebidanan adalah penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggungjawab dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebütuhan masalah dalam bidang kesehatan ibu hamil, masa persalinan, masa nifas, bayi setelah lahir serta keluarga berencana/KB (Ningsih dkk, 2023:8).

Peran bidan memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif atau *Continuity Of Care (COC),* dengan melakukan asuhan secara berkesinambungan agar ibu dapat menjalani masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana/KB, standar masalah, penyuit, dan komplikasi (Prapitasari, 2021:16).

Standar asuhan kehamilan adalah dengan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) yaitu dengan pemeriksaan 10 T, dan melakukan Pemeriksaan kesehatan ibu hamil minimal 1 kali pada trimester ke-1 (0-12 minggu), 2 kali pada trimester ke-2 (>12 minggu-24 minggu), dan 3 kali pada trimester ke-3 (>24 minggu sampai kelahirannya. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan sebelum persalinan (Kemenkes RI, 2023:108).

Standar asuhan persalinan bidan melakukan pertolongan persalinan dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN), yaitu persalinan yang bersih dan aman serta mencegah komplikasi selama pasca persalinan mampu mengurangi kesakitan atau kematian Bayi Baru Lahir (BBL) (Tahir, dkk, 2022:60).

Asuhan yang diberikan pada bayi selama 1 jam pertama setelah kelahiran, bayi akan mengalami adaptasi fisiologis salah satunya berpengaruh pada suhu bayi, upaya untuk menjaga kehangatan bayi yaitu dengan melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) (Murniati, 2023:133). Jika bayi diletakkan didada ibu dan terjadilah kontak kulit secara langsung maka dapat menghangatkan bayi dan

mencegah bayi mengalami penurunan suhu tubuh, AKB yang disebabkan oleh *hipotermia* dapat dicegah dengan melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) (Partiwi, dkk. 2024:21).

Standar asuhan masa nifas yang dilakukan 4 kali jadwal Kunjungan Nifas (KF) yaitu KF1 6 jam – 2 hari setelah persalinan, KF2 3-7 hari setelah persalinan, KF3 8-28 hari setelah persalinan dan KF4 29-42 hari setelah persalinan. Standar KF dilakukan untuk deteksi dini dan pemantauan kesehatan ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2020:46).

Asuhan yg diberikan bidan pada neonatus dengan standar yang dilakukan 4 kali jadwal Kunjungan Neonatus (KN) yaitu, KN1, KN2, KN3, KN4 Setelah Lahir, yang mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial dengan menggunakan pendekatan MTBM (Manajemen Terpadu Bayi Bayi Muda) (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2023).

Asuhan *Continuity Of Care (COC)* merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan keluarga Berencana sebagai upaya penurunan AKI dan AKB. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasialan pelayanan kesehatan di Indonesia, namun kenyataanya ada juga persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi (Ariani, Dkk 2022:107).

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”F” 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 “F” di PMB "S" Tahun 2025.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada NY”F” 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 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. Bagi Pelayanan 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 Akademik

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 Mahasiswa

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