BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah manajemen kebidanan yang dilakukan secara berkelanjutan yaitu pemberian asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, serta pelayanan kontrasepsi dilakukan dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut *World Health Organization* (WHO), AKB tahun 2023 sebanyak 16,8/1.000 KH (Ulfa dkk, 2024).

Angka Kematian Ibu dan angka kematian bayi di indonesia, angka kematian ibu pada tahun 2022 yaitu sebesar 7.389 kasus kematian. Penyebab kematian ibu pada 2022 adalah hipertensi 801 kasus, perdarahan 741 kasus, jantung 232, kehamilan ektopik 19 kasus, gangguan sistem peredaran darah 27 kasus, infeksi 175 kasus dan penyebab lainnya sebanyak 1.504. Angka kemtian bayi pada tahuan 2022 sebanyak 20.727 kasus kematian, dengan jumlah kematian cukup besar pada masa neonatal, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 28,2%, asfiksia 25,3% dan penyakit lain-lain nya (Ulfa dkk, 2024). AKI dan AKB di Provinsi Bengkulu Tahun 2023 adalah AKI sebesar 125 kematian per 100.000 KH pada tahun 2023, AKB sebesar 9, 77 kematian per 1.000 KH pada tahun 2023 (Lakip Dinkes Prov Bkl, 2023). Di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2023 secara absolut Jumlah kematian ibu yaitu sebanyak 8 orang, Kasus kematian ibu terjadi pada masa kehamilan sebanyak 7 orang, bersalin dan 1 orang, dan di Kabupaten Rejang Lebong jumlah bayi lahir

hidup. sebanyak 4,475 orang, dengan jumlah kematian 25 orang 13 kematian bayi perempuan dan 12 kematian bayi laki laki (Dinkes rejang lebong, 2023).

Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB adalah salah satunya pemberian Asuhan berkesinambungan dengan COC. Adapun peran bidan yaitu sebagai pelaksana seperti, bidan melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dari kehamilan hingga aseptor KB, bidan sebagai pengelolah seperti, mengelola kegiatan-kegiatan kesehatan masyarakat terutama tentang ibu dan anak dan bidan sebagai pendidik seperti, bidan memberikan pendidikan dan penyuluhan pada klien, melatih dan membimbing kader (Fadilah dan Veftisia, 2023).

Continuity of Care adalah asuhan yang berkesinambungan yang diberikan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan perencanaan keluarga berencana guna untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi (Putri dan Rosyida, 2024).

Tujuan *continuity of care* (COC) ini adalah menyediakan asuhan untuk kesehatan perempuan dengan kehamilan, pada asuhan *continuity of care* bidan sebagai tenaga profesional memimpin dalam merencanakan organisasi dalam pemberian asuhan selama kehamilan, kelahiran, nifas, bayi, dan keluarga berencana, tujuan utamanya adalah menanamkan paradigma bahwa hamil dan melahirkan merupakan hal yang fisiologis dan tidak memerlukan intervensi (Ismayanty dkk, 2024).

Manfaat *continuity of care* (COC) selama kehamilan di antaranya mengurangi angka komplikasi, dapat menurunkan kelahiran prematur ,

meningkatkan kekuatan kehamilan, mengontrol kesehatan ibu, tumbuh kembang bayi, mendeteksi secara dini adanya komplikasi yang terjadi selama hamil, mengurangi intervensi ketika bersalin seperti *section secarea* hingga jumlah persalinan normal meningkat. (Ismayanty dkk, 2024).

Asuhan kebidanan kehamilan adalah mengutamakan kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) pelayanan dari tenaga kesehatan sangat penting bagi wanita karena dengan hal tersebut maka perkembangan kondisi mereka akan terpantau. (Oktavia dan Lubis, 2024) Pada masa kehamilan di lakukan kunjungan antenatal care paling sedikit 6 kali selama kehamilan, yaitu 2 kali pada TM I (K1), 1 kali pada TM 2, 3 kali pada TM 3 (K3 dan K4) (Ismayanty dkk, 2024). Adapun peran bidan dalam pemberian pelayanan sesuai dengan standar ANC 10T yaitu timbang berat badan, tekanan darah, pengukuran LILA, TFU, DJJ, imunisasi TT, pemberian tablet tambah darah, pelayanan tes laboratorium, pelaksanaan temu wicara (Oktavia dan Lubis, 2024).

Asuhan kebidanan persalinan di lakukan saat usia kehamilan yaitu 39-40 minggu, ibu biasanya mengalami nyeri perut di sertai pelepasan lendir dan darah serta merasa cemas menghadapi proses persalinan. Asuhan yang di berikan yaitu pada saat kontraksi mengajarkan teknik relaksasi pernapasan dan memberikan konseling pada suami dan keluarga untuk memberikan support dan dukungan, mengurangi rasa nyeri dengan memberikan pijat ringan pada pinggang dan memberikan asuhan sesuai dengan standar asuhan persalinan APN (Podungge, 2020).

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir yaitu mengeringkan bayi sambil melakukan penilaian terhadap warna kulit, pernafasan dan pergerakan. Dialnjutkan dengan pengguntingan tali pusar dan inisiasi menyusu dini (IMD), setelah 24 pemantauan di lakukan asuhan pada bayi baru lahir berupa pemeriksaan antropometri, pemeriksaan fisik, pemberian salep mata, penunyuntikan vit K dan imunisasi Hb O. Adapun peran bidan dalam memberikan pelayanan neonatus yaitu kunjungan di lakukan sebanyak tiga kali kunjungan pertama (K1) , kunjungan kedua (K2) , kunjungan ketiga (K3) (Podungge, 2020).

Asuhan kebidanan masa nifas merupakan di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti kondisi sebelum hamil, masa hamil berlangsung kira-kira 6 minggu. Pemberian asuhan masa nifas sangat petinguntuk dilakukan untuk menjamin kesejahteraan, baik fisik maupun psikologis ibu, bayi dan keluarga. Pelayanan yang di berikan bidan yang di berikan meliputi detesi dini, pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi serta penyediaan pelayanan pemberian ASI dan pemantauan kunjungan nifas paling sedikit 3 kali selama ibu dalam masa nifas. Kunjungan pertama (KF 1) 6-3 hari masa pascapersalinan, kunjungan ke dua (KF 2) 4-28 hari masa pascapersalinan, dan kunjungan ke tiga (KF 3) 29-42 hari masa pascapersalinan (Mertasari dan Sugandini, 2020).

Praktik Mandiri Bidan (PMB) “I” Merupakan salah satu tempat pelayanan bagi ibu dan bayi yang telah memiliki MOU dengan Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Pelayanan yang diberikan berupa pemeriksaan kehamilan

(ANC), persalinan, neonatus, nifas, dan KB. Berdasarkan survei awal di PMB "I" yang diperoleh di Praktek Mandiri Bidan Kebupaten Rejang Lebong tahun 2024 dari bulan Januari sampai dengan Desember jumlah ibu hamil K1-K4 yaitu 135 orang, ibu bersalin 120 orang, ibu nifas 120 orang, bayi baru lahir 120 orang dan nenatus sebanyak 120 orang. Dengan demikian penulis akan membuat Proposal Laporan Tugas Akhir (LTA) tentang "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada NY "E" dengan masa kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus, di PMB "I" wilayah kerja Puskesmas ujan mas Kabupaten kepahiang Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas bahwa ada beberapa masalah yang timbul dan di dapati banyak ketidaknyamanan yang terjadi, Maka rumusan masalah pada LTA ini adalah bagaimana Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan neonatus.

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

   Mampu menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hami, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir berdasarkan standar asuha kebidanan yang sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) atau KEPMENKES No. 938/MENKES/SK/VIII /2007 Tentang Standar Asuhan Kebidanan.

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 penatalaksanaan asuhan kebidanan pada neonatus
e. Menyampaikan kesenjangan teori dan praktik

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

   Laporan ini di harapkan dapat dijaikan 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 neonates.

2. Manfaat praktisi

   a. Pelayanan kesehatan

      Di harapkan sebagai masukan pelayanan kesehatan dalam pemberian pelayanan dan asuhan kebidanan secara maksimal pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas.

b. Akademik

Di harapkan laporan ini dapat di jadikan sebagai bahan masukan dalam memberikan informasi, sumber bacaan, bahan pengajaran, peningkatan dan pengembangan kurikulum, serta menjadi referensi pendokumentasian asuhan kebidanan khususnya pada Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

c. Mahasiswa

Di harapkan unruk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman secara langsung sekaligus penanganan dalam penerapan ilmu yang di peroleh selama akademik, serta memberikan wawasan dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi bru lahir, dan nifas.

d. Masyarakat

Di harapkan dapat menambahkan pengetahuan dasar terhadap ibu hamil terimester III, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas.

e. Klien

Di harapkan klien bisa melakukan deteksi dini yang mungkin timbul pada masa kehamilan terimester III, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas.