# BAB I

# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara berkesinambungan kepada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Tujuan asuhan komprehensif adalah 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. (Zaitun na'im,dkk 2023:140)

AKI di Indonesia tahun 2023 yaitu 189 kematian per 100.000 KH. Penyebab teratas kematian ibu adalah hipertensi dalam kehamilan (22,71%), perdarahan (20,7%), infeksi (5,5%) (Oktavia,dkk 2024:13). Di Provinsi Bengkulu Tahun 2023 sebesar 125 kematian per 100.000 KH (Lakip Dinkes Prov Bkl,2023). Di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2023 secara absolut berjumlah sebanyak 8 orang, Kasus kematian ibu terjadi pada masa kehamilan sebanyak 7 orang (87,5%), pada masa bersalin dan 1 orang (12,5%). Penyebab terbesar dari kematian ibu adalah karena Hipertensi sebanyak 3 orang (37,5%), perdarahan 2 orang (25%), infeksi sebanyak 2 orang (25%), dan penyebab lainnya sebanyak 1 orang (12,5%) (Dinkes rejang lebong, 2023).

AKB di Indonesia pada tahun 2023 yaitu 16,85 per 1.000 KH. Penyebab yang terjadi yaitu kondisi bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (28,2%), asfiksia (25,3%), infeksi (5,7%) (Oktavia,dkk 2024:14). Di

Provinsi Bengkulu pada tahun 2023 sebesar 9,77 kematian per 1.000 KH (Lakip Dinkes Prov Bkl,2023). Di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2023 jumlah bayi lahir hidup sebesar 4,475 orang, dengan jumlah kematian 25 orang dengan rincian 13 kematian bayi perempuan dan 12 kematian bayi laki-laki (Dinkes Rejang Lebong,2023)

Pemerintah berupaya melakukan percepatan penurunan AKI dan AKB dengan menjamin agar setiap ibu dapat mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai standar asuhan yang komprehensif. 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, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana, tanda ada masalah, penyulit, dan komplikasi. Dalam hal tersebut setiap asuhan yang diberikan, peran bidan melakukan kerja sama dengan keluarga agar kesehatan ibu dan bayi dalam menjalani masa obstetrik menjadi prioritas bersama. (Oktavia,dkk 2024:15-16).

*Continuity of care* (COC) adalah asuhan yang diberikan selama siklus kehidupan dimulai dari *antenatal care* (ANC), *intranatal care* (INC), bayi baru lahir (BBL), *Postpartum care* (PNC), neonatus, dan keluarga berencana (KB) (Ismayanty,dkk 2024:1)

Tujuan *continuity of care* adalah meningkatkan asuhan yang berkelanjutan dalam periode tertentu. Pada asuhan *continuity of care* bidan sebagai tenaga professional, memimpin dalam perencanaan, organisasi dan pemberian asuhan selama kehamilan, kelahiran, nifas, bayi, dan keluarga

berencana berkualitas. Manfaat *continuity of care* selama masa kehamilan di antaranya mengurangi angka komplikasi dan rawat inap pada ibu dan bayi, meningkatkan kepuasan pasien (Ismayanty,dkk 2024:2-3).

Asuhan kehamilan yaitu proses alamiah, perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis bukan patologis oleh karena itu, asuhan yang diberikan pun asuhan yang meminimalkan intervensi (Pohan,2022:5). Ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil trimester III adalah sering BAK, konstipasi, sesak napas, bengkak kaki dan gangguan tidur (Ernawati,dkk 2022:8). Pada masa kehamilan, asuhan yang diberikan sesuai dengan kebijakan program pelayanan *antenatal care* sebaiknya dilakukan kunjungan antenatal care paling sedikit 6 kali selama kehamilan yaitu 2 kali pada trimester pertama (KI), 1 kali pada trimester kedua (K2), dan 3 kali pada trimester ketiga (K3 dan K4) (Ismayanty,dkk 2024:3). Adapun peran bidan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan Antenatal Care (ANC) 10T yaitu timbang berat badan dan tinggi badan, tinggi fundus uteri, tekanan darah, pengukuran LILA, pengukuran fundus uteri, penilaian DJJ, pemberian imunisasi TT, pemberian tablet tambah darah, pelayanan tes laboratorium, pelaksanaan temu wicara dan konseling (Murtiyarini, 2023:13-15).

Asuhan persalinan adalah suatu proses fisiologis yang mengalami perubahan besar pada ibu bersalin (Pohan,2022:47). Ketidaknyamana pada persalinan adalah rasa sakit yang dialami ibu dalam proses persalinan dan rasa cemas menghadapi persalinan. Adapun peran bidan dalam memberikan

pelayanan persalinan dengan standar APN. Dalam asuhan persalinan normal ada 5 benang merah yaitu keputusan klinik, asuhan sayang ibu dan bayi, pencegahan infeksi, pencatatan (rekam medik) dan rujukan (Legawati,2019:22).

Asuhan Bayi Baru Lahir (Neonatus) adalah menjaga bayi agar tetap hangat, membersihkan saluran nafas, mengeringkan tubuh bayi (kecuali telapak tangan), memantau tanda bahaya, memotong dam mengikat tali pusat, melakukan IMD, memberikan suntikan vitamin K, memberi salep mata antibiotik pada kedua mata, memberi Imunisasi Hepatitis B, serta melakukan pemeriksaan fisik. Pelayanan kesehatan neonatus diberikan paling sedikitnya 3 kali, selama periode 0-28 hari setelah lahir. Adapun peran bidan dalam memberikan pelayanan neonatus yaitu melakukan kunjungan neonatus, kunjungan pertama (KN 1) dilakukan pada 6-48 jam setelah lahir, kunjungan neonatus kedua (KN 2) dilakukan pada hari ke 3-7 setelah lahir, kunjungan neonatus ketiga (KN 3) dilakukan pada hari ke 8-28 setelah lahir (Ernawati,2023:4-9).

Asuhan masa nifas (*Puerperium*) merupakan masa setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, masa nifas ini berlangsung 6 minggu. Di dalam masa nifas diperlukan asuhan masa nifas karena periode ini merupakan periode kritis baik ibu ataupun bayi perubahan yang terjadi pada masa nifas yaitu perubahan fisik, involusi uteri, laktasi/pengeluaran ASI, perubahan system tubuh ibu, dan perubahan psikis (Yuliana,2020:2). Adapun peran bidan dalam memberikan

pelayanan asuhan pada masa nifas yaitu dengan melakukan kunjungan nifas paling sedikit 4 kali kunjungan yaitu kunjungan pertama (KF 1) 6-8 jam setelah persalinan, kunjungan kedua (KF 2) 6 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga (KF 3) 2 minggu setelah persalinan, kunjungan keempat (KF 4) 6 minggu setelah persalinan (Ciselia,Oktari,2021:6-7).

Praktik Mandiri Bidan (PMB) "I" merupakan salah satu tempat pelayanan bagi ibu dan bayi. Pelayanan yang diberikan berupa pemeriksaan kehamilan (ANC), persalinan, neonatus, nifas dan KB. Survei yang telah dimulai dari bulan Januari s/d Desember 2024 ANC sebanyak "130" ibu hamil, K1 sebanyak "30" ibu hamil, K6 sebanyak "23" ibu hamil, ibu bersalin sebanyak "31" ibu bersalin, KF dan KN sebanyak "23" ibu dan "23" neonatus. Dengan demikian penulis akan membuat Proposal Laporan Tugas Akhir (LTA) tentang "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "...." umur "...." tahun dengan masa kehamilan Trimester III, persalinan, BBL, nifas dan neonatus di PMB "I" wilayah kerja Kabupaten KepahiangTahun 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 ibu "...." di PMB "I" tahun 2025

## C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan umum

   Mampu melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny "...." di PMB "I" wilayah kerja Kabupaten Kepahiang 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 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 menjadi sumber untuk menambah pengetahuan, wawasan serta masukan bagi pihak institusi dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan masa nifas.

2. Manfaat praktis

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang kasus yang diambil.

a. Pelayanan kesehatan

Sebagai masukan bagi pelayan kesehatan dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan secara maksimal pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan masa nifas.

b. Akademik

Laporan ini dapat di jadikan bahan masukan dalam menambahkan informasi, sumber bacaan, bahan pengajaran, peningkatan dan pengembangan kurikulum pendidikan serta menjadi referensi pendokumentasian asuhan kebidanan khususnya pada Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

c. Mahasiswa

Untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman secara langsung sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama di akademik, serta menambah wawasan dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan masa nifas.

d. Masyarakat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dasar terhadap ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan masa nifas.

e. Klien

Agar klien mampu bisa melakukan deteksi yang mungkin timbul pada masa kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan masa nifas.