BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat diukur dengan menggunakan indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu didefinisikan sebagai kematian selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya, tetapi bukan karena kecelakaan atau insidental. AKI adalah kematian dalam ruang tersebut di seluruh 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2024:105)

Jumlah Angka Kematian Ibu di Indonesia pada tahun 2023 berjumlah 4.482 kasus. Data tersebut dihimpun dari pencatatan Program Gizi Ibu dan Anak. Penyebab kematian ibu pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus, komplikasi obstetrik lainnya sebanyak 204 kasus, infeksi sebanyak 85 kasus, komplikasi abortus 45 kasus, komplikasi manajemen yang tidak terantisipasi 43 kasus, komplikasi non obstetrik 19 kasus, dan lain-lain sebanyak 2.825 kasus. Angka kematian ibu akan berdampingan dengan Angka Kematian Bayi (AKB), pada tahun 2023 jumlah Angka Kematian Bayi dalam rentang usia 0-59 bulan mencapai 34.226 kasus. Mayoritas kematian terjadi pada masa neonatal (0-28 hari) dengan jumlah kematian 27.530 kasus atau (80,4%) dari total kematian. Penyebab utama kematian Bayi adalah penyakit paru-paru dan jantung (1%), Berat Badan Lahir Rendah (0,7%), kelainan kongenital (0,3%),

infeksi (0,3%), penyakit system saraf pusat (0,2%), komplikasi intrapartum (0,2%), dan lain lain (82,8%) (Kemenkes, 2024:106-127)

Angka Kematian Ibu di Provinsi Bengkulu mengalami peningkatan dimana pada tahun 2021 meningkat sebanyak 50 kasus, lalu pada tahun 2022 terjadi penurunan yang cukup signifikan menjadi 30 kasus, kemudian pada tahun 2023 mengalami peningkatan kembali sebanyak 39 kasus. Penyebab kematian ibu pada tahun 2023 adalah perdarahan sebanyak 11 kasus, gangguan hipertensi 10 kasus, infeksi 3 kasus, kelainan jantung dan pembuluh darah 2 kasus, dan lain-lain sebanyak 13 kasus. Sedangkan Angka Kematian Bayi mencapai 305 kasus (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2023:31-32)

Kasus Kematian Ibu yang terjadi di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2023 berjumlah 8 orang. Dimana kasus kematian ini terjadi saat masa kehamilan sebanyak 7 orang, dan masa bersalin sebanyak 1 orang. Hasil laporan dari Kabupaten/kota kasus kematian yang terjadi pada ibu hamil dan bersalin tersebut terjadi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL) ini menandakan bahwa merujuk kasus yang ditemukan. 8 orang ibu yang meninggal tersebut, 3 di antaranya disebabkan oleh hipertensi, 2 orang disebabkan oleh perdarahan, 2 orang disebabkan oleh infeksi, dan penyebab lainnya 1 orang (Dinkes Rejang Lebong, 2023:32-44)

Banyak program yang dilakukan Pemerintah untuk menurunkan AKI seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi Tetanus Difteri bagi Wanita Usia Subur (WUS), pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, puskesmas akan

melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan kontrasepsi/Keluarga Berencana (KB), dan pemeriksaan HIV, sifilis, serta Hepatitis B, melaksanakan asuhan yang berkesinambungan *Contuinity of care (COC)* dan rujukan bila terjadi komplikasi (Kemenkes, 2024:107)

Asuhan Kebidanan Komprehensif atau *Continuity Of Care (COC)* dilakukan secara berkesinambungan agar ibu dapat menjalani masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana tanpa penyulit. Sehingga untuk mewujudkan itu maka *continuity of care (COC)* dapat mendeteksi secara dini adanya komplikasi yang dapat terjadi selama hamil, mengurangi intervensi ketika bersalin seperti *section Caesar* sehingga jumlah persalinan normal meningkat (Oktavia dan Lubis, 2024:16)

Asuhan *Contuinity Of Care* yang dilakukan oleh bidan diawali dari asuhan kehamilan, asuhan yang diberikan dimulai dari ibu hamil TM I sampai dengan TM III. Masalah yang biasanya terjadi pada ibu hamil sering muncul pada ibu hamil TM I dan TM III. Asuhan *contuinity of care* yang bisa dilakukan bidan salah satunya mengidentifikasi dan mendeteksi dini kehamilan patologis yang bisa terjadi pada ibu hamil seperti ibu dengan kurang gizi, pertumbuhan janin tidak adekuat, hipertensi, kelainan letak janin dll. Jika hal tersebut terdeteksi maka akan dilakukan penyelesaian masalah sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi (Sopiah dkk, 2023)

Pada saat persalinan Asuhan *Contuinity Of Care* juga dilakukan, mulai dari Kala I yaitu kala pembukaan, dilanjutkan dengan kala II yaitu kala pengeluaran

janin, kemudian kala III kala pengeluaran plasenta, lalu yang terakhir kala IV yaitu kala pemantauan (Ratih dkk,2024) Pada kala I akan dilakukan Birth ball dengan tehnik Pelvic Rocking yang bisa mempercepat fase pembukaan, supaya tidak terjadi komplikasi pada ibu seperti kala 1 lama (Evawanna dkk, 2021)

Asuhan yang dilakukan pada Bayi Baru Lahir dari usia 0-28 hari salah satunya adalah menjaga bayi agar tetap hangat dengan cara, ketika bayi baru lahir maka langsung keringkan menggunakan kain bersih dan kering sambil melakukan rangsang taktil untuk merangsang pernapasan bayi. Setelah itu melakukan penilaian APGAR SCORE yang bisa mendeteksi secara dini bila ada masalah sehinga mencegah komplikasi pada bayi baru lahir (Suryaningsih dkk, 2023)

Asuhan *Contuinity Of Care* pada ibu nifas meliputi KF 1 (pada periode 6 jam sampai 2 hari) KF 2 (pada periode 3 hari sampai 7 hari) KF 3 (pada periode 8 sampai 28 hari) KF 4 (jangka waktu 29 sampai 49 hari setelah bersalin) (Rahayu dkk, 2024) Pada saat kunjungan, pemeriksaan fisik wajib untuk dilakukan karena bisa menemukan kelainan atau masalah, contohnya saat pemeriksaan fisik pada payudara ibu ditemukan bengkak dan nyeri, maka penyelesaian masalah dapat dilakukan dengan mengompres payudara dengan air hangat, ibu bisa menyusui bayinya dari payudara yang mengalami peradangan, menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya, ibu harus banyak istirahat dan mengonsumsi makanan yang bergizi. Dilakukan penyelesaikan masalah supaya ibu tidak mengalami komplikasi seperti Mastitis pada payudara ibu (Nurakilah dkk, 2024)

Berdasarkan survey awal di PMB “H” Yang diperoleh di Praktek Mandiri Bidan Kabupaten Rejang Lebong tahun 2025 jumlah ibu hamil K1-K4 yaitu “49”, ibu bersalin yaitu “30”, ibu nifas yaitu “30”, bayi baru lahir yaitu “30”, dan neonatus sebanyak “30” Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis akan melakukan asuhan komprehensif di Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kerja Rejang Lebong.

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 “M” di PMB Tahun 2025?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny ”M” di Praktik Mandiri Bidan “H” Wilayah Kerja Pusekesmas Curup Utara 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 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