BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif adalah pelayanan kesehatan yang diberikan secara rinci, meneyeluruh, dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Tujuan utama dari asuhan komprehensif ini adalah untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian (morbilitas dan mortalitas) melalui upaya promotif dan preventif. (Abdullah & Sumarni, 2024:140)

Angka Kematian Ibu (AKI) merujuk pada jumlah kematian ibu yang disebabkan oleh proses reproduksi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas, yang dihitung per 1.000 kelahiran hidup (KH). Sementara itu, Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi yang berusia di bawah 1 tahun per 1.000 kelahiran hidup dalam suatu periode tahun tertentu. (Primadewi, 2023:2)

Pada tahun 2023, jumlah kematian ibu (AKI) di Indonesia tercatat sebanyak 4.482 kasus. Penyebab kematian ibu yang paling banyak terjadi pada tahun tersebut adalah hipertensi dalam kehamilan, dengan jumlah 412 kasus, diikuti oleh perdarahan obstetri sebanyak 360 kasus, dan komplikasi obstetri lainnya sebanyak 204 kasus. Selain itu, terdapat 86 kasus kematian akibat infeksi, 45 kasus akibat komplikasi abortus, 43 kasus akibat komplikasi manajemen yang tidak terantisipasi, 19 kasus akibat komplikasi nonobstetri, serta 2.825 kasus lainnya (Kemenkes RI, 2023:106). Di

Provinsi Bengkulu jumlah AKI sebanyak 39 orang. Beberapa penyebab kematian ibu tersebut antara lain perdarahan, gangguan hipertensi, infeksi, kelainan jantung dan pembuluh darah, serta berbagai faktor lainnya. (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2023:32). Di Rejang Lebong, jumlah kematian ibu sebanyak 8 kasus. Rinciannya, 7 kasus terjadi selama masa kehamilan, sedangkan 1 kasus terjadi saat proses persalinan. Penyebab utama kematian ibu adalah hipertensi yang dialami oleh 3 orang, perdarahan pada 2 orang, infeksi pada 2 orang, dan penyebab lain yang mencakup 1 orang (Dinkes RL, 2023:57)

Pada tahun 2023 Jumlah kematian bayi (AKB) di Indonesia sebagian besar terjadi pada periode neonatal (0-28 hari), dengan total 27.530 kasus kematian. Penyebab utama kematian bayi tersebut antara lain masalah pernapasan dan kardiovaskular, berat badan lahir rendah (BBLR), kelainan kongenital, infeksi, penyakit saraf, gangguan sistem saraf pusat, serta komplikasi intrapartum (Kemenkes RI, 2023:125) Provinsi Bengkulu jumlah kelahiran hidup sebanyak 31.233 bayi, dengan 305 bayi di antaranya meninggal. Angka kematian bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup (KH) 10 per 1.000 KH pada tahun 2023. Beberapa penyebab utama kematian bayi tersebut antara lain diare, kelainan kongenital, jantung, dan pneumonia (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2023:45). Di Kabupaten Rejang Lebong tercatat sebanyak 4.475 bayi lahir hidup. Dari jumlah tersebut, angka kematian bayi (AKB) mencapai 25 kasus, Penyebab utama kematian bayi

meliputi kelahiran prematur, infeksi neonatal,berat badan lahir rendah (BBLR), pneumonia dan diare (Dinkes RL, 2023:57)

Salah satu cara untuk mencapai indikator tersebut adalah melalui penerapan *Continuity of Care (COC)***.** COC dalam asuhan kebidanan merupakan rangkaian pelayanan yang menyeluruh dan berkesinambungan, dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana (KB). Pelayanan ini disesuaikan dengan kebutuhan kesehatan wanita dan kebutuhan kesehatan individu secara umum. COC yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, terutama bidan, berpedoman pada tujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkelanjutan. (Meilani & insyiroh, 2023:16)

Asuhan berkesinambungan dimulai dalam masa kehamilan. Ibu hamil harus mendapatkan standar pelayanan *Antenatal Care* (ANC) terpadu 10T, suntik TT dan pemberian tablet Fe penting untuk mencegah dan mengurangi risiko kesakitan serta kematian ibu dan bayi. Dengan standar kunjungan sebanyak 6 kali dengan distribusi waktu 2 kali pada TM I, 1 kali pada TM II, dan 3 kali pada TM III, Asuhan kehamilan menekankan kesinambungan pelayanan untuk memantau kondisi ibu dan janin secara optimal. (Maryana, dkk, 2024:108)

Pada masa persalinan, ibu biasanya merasakan nyeri perut, keluarnya lendir bercampur darah dari vagina, dan kecemasan menjelang persalinan. Bidan berperan penting dalam pemberian. Meliputi manajemen nyeri,

kecemaasan, deteksi dini komplikais, meminimalkan trauma dalam persalinan, dan menjamin kesejahteraan ibu dan janin selama persalinan. (Anggraini & Yanti, 2024:60)

Pada Bayi baru lahir (BBL) dan neonates adalah fase transisi penting dari kehidupan di dalam rahim menjadi diluar rahim. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatus bertujuan untuk memastikan kesehatan dan kesejahteraan bayi melalui berbagai tindakan pencegahan, promosi kesehatan, deteksi dini komplikasi, serta prosedur keterampilan dasar. Pelayanan kesehatan standar pada masa neonatus dilakukan minimal tiga kali: KN1 dalam 6 – 48 jam setelah lahir, KN2 pada hari ke-3 hingga hari ke-7, dan KN3 pada hari ke-8 hingga hari ke-28 setelah lahir. (Wati & dkk, 2023:21)

Asuhan berkualitas pada masa nifas Asuhan kebidanan pada masa nifas bertujuan untuk memastikan kesehatan dan kesejahteraan ibu serta bayi, baik secara fisik maupun psikologis. kunjungan nifas dilakukan minimal empat kali untuk menilai kondisi ibu dan bayi, serta mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah yang mungkin terjadi, (KF I) dilakukan dalam 6 – 8 jam setelah persalinan, (KF II) pada hari ke-6, (KF III) pada minggu ke-2, dan (KF IV) pada minggu ke-6 setelah persalinan. (Cisella & Oktari, 2021:46)

Upaya yang dapat dilakukan oleh seorang bidan dalam menurunkan AKI dan AKB adalah dengan melakukan asuhan kebidanan secara

komprehensif. Asuhan kebidanan yang berkesinambungan COC merupakan asuhan yang diberikan seorang bidan terhadap klien/pasien mulai dari masa, kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas (primadwei, 2023:40)

PMB ”I” merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi yang memiliki MOU pada poltekkes kemenkes bengkulu. Pelayanan yang diberikan yaitu pemeriksaan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan lain-lain. Hasil survey di PMB ”I” data kujungan ibu hamil tercatat periode tahun 2023 pada bulan Januari sampai Desember yaitu pada ibu hamil sebanyak 40 orang, ibu bersalin sebanyak 15 orang, jumlah KF 15 orang, ibu nifas 15 orang, dan K3 sebanyak 15 neonatus. sehingga penulis tertarik untuk menyusun laporan tugas akhir tentang ”Asuhan Kebidanan Komrehensif pada Ny”...” dengan masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus di PMB ”I” 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 ibu “…” di PMB “..” Tahun 2025

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Mampu melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada NY”…” di PMB”…” wilayah kerja “…” 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 Penelitian

1. Manfaat teoritis

   Laporan ini diharapkan dapat menjadi sumber untuk menambah pengetahuan, wawasan serta masukan bagi pihak institusi dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus.

2. Manfaat bagi tempat praktek

a. Tempat studi kasus

   Diharapkan laporan ini dapat menjadi bahan masukan untuk meningkatkan dan pengembangan pelayanan kebidanan terutama

asuhan kebidanan pada Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, masa Nifas dan Neonatus sesuai standar.

b. Institusi pendidikan

   Diharapkan laporan ini dapat menambah referensi bacaan di dalam perpustakaan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan dapat menambah wawasan mahsiswa mengenai kasus Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, masa Nifas dan Neonatus.

c. Diharapkan laporan ini memberikan gambaran serta masukan dalam mengembangkan asuhan lebih lanjut dan dapat menjadi referensi serta pedoman untuk pihak lain yang ingin melanjutkan penelitian asuhan kebidanan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, masa Nifas dan Neonatus