BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan sasaran yang mudah terdampak oleh permasalahan kesehatan sehingga menjadi prioritas untuk mewujudkan ketercapaian target ke-3 *Sustainable Development Goals* (SDGs) ditahun 2030. Pelayanan Kesehatan baik primer maupun sekunder merupakan ujung tombak dalam peningkatan indicator derajat Kesehatan ibu dan anak sehingga perlu diprioritaskan. Pelayanan primer terdiri dari puskesmas, klinik, dan dokter umum sedangkan pelayanan sekunder terdiri dari seluruh rumah sakit baik rumah sakit umum maupun khusus (Wijayanti, dkk. 2023:232).

Angka Kematian Ibu (AKI) Di Indonesia tahun 2023 sebanyak 4.482 kasus, penyebab nya seperti hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus (Kemenkes RI,2023:106-107). Di provinsi Bengkulu AKI pada tahun 2021 terjadi peningkatan kasus kematian ibu sebanyak 50 orang menjadi 152 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2022 mengalami penurunan menjadi 30 orang, dan tahun 2023 mengalami peningkatan kembali menjadi 39 orang (Dinkes Bengkulu,2023,30-32). 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 (87,5%), pada masa bersalin 1 orang (12,5%). Penyebab kematian ibu adalah

Hipertensi sebanyak 3 orang (37,5%), Perdarahan 2 orang (25%), dan penyebab lainnya (Dinkes Rejang Lebong,2023-44).

Angka Kematian Bayi (AKB) Di Indonesia menunjukan peningkatan dari tahun 2022, tahun 2022 mencapai 21.447 kasus sedangkan 2023 mencapai 34.226 kasus kematian. Mayoritas terjadi pada neonatal berjumlah 27.530 kematian 80,4% terjadi pada bayi, pada post-neonatal mencapai 4.915 kematian (Kemenkes RI,2023:125). AKB Di Provinsi Bengkulu mengalami peningkatan yaitu tahun 2022 sebesar 8 per 1.000 KH, dan pada tahun 2023 menjadi 10 per 1000 KH (Dinkes Bengkulu 2023:45). Di Rejang Lebong bayi lahir hidup adalah sebesar 4.475 orang dengan jumlah kematian sebanyak 25 orang. sedangkan angka kematian neonatal sebesar 23 per 1.000 KH, artinya dalam 1000 kelahiran ada 5 bayi usia sampai 28 hari yang meninggal (Dinkes Rejang Lebong,2023:56).

Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB antara lain penguatan UKBM, surveilans, peningkatan rujukan masyarakat dan peningkatan imunisasi. Oleh karena itu, integrasi dengan program Gerakan Sayang Ibu (GSI) yang lebih berbasis masyarakat harus segera dilaksanakan untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB (Loriana,dkk.2023:42). Untuk menurunkan AKI dan AKB salah satunya dengan Asuhan Kebidanan berkesinambungan. Asuhan Kebidanan berkesinambungan merupakan suatu asuhan yang berkualitas yang diberikan secara *continuity of care* oleh seorang bidan terhadap klien/pasien mulai dari masa pra konsepsi, masa kehamilan, persalinan, nifas dan KB

berdasarkan standar asuhan kebidanan yang diberikan secara mandiri, kolaborasi atau rujukan (Rosita, dkk. 2024:4).

Continuity of care 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). Model (coc) kebidanan menekankan pada asuhan yang berkesinambungan pada masa kehamilan dan persalinan yang diberikan oleh tim bidan. Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat hubungan antara model (coc) dengan Kesehatan ibu dan bayi (Ismayanty, dkk. 2024:1).

Kehamilan merupakan terjadinya kontrasepsi atau fertilisasi yang dimulai dari proses sperma masuk ke ovum sampai lahirnya janin yang normalnya selama 37-40 minggu yang dihitung dari HPHT (Liana dan Astri, 2024-17). Pemeriksaan Antenatal Care dilakukan minimal selama 6 kali selama kehamilan dengan rincian 2 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua dan 3 kali pada trimester ketiga. Dalam melakukan perawatan kehamilan (ANC) standar yang digunakan adalah 10T meliputi Timbang berat badan dan tinggi badan, Tekanan Darah, Tentukan Status Gizi Ibu Hamil (LILA), Tinggi Fundus Uteri, Tentukan Presentasi Janin (DJJ), Tetanus Teksoid (TT), Tablet Fe, Tes Laboratorium, Tatalaksana Kasus dan Temuwicara (Ismayanty. 2024).

Ketidaknyamanan yang sering ibu hamil Trimester III rasakan ialah nyeri pinggang. Nyeri pinggang disebabkan karena meningkatnya beban berat (Gustina dan Nurbaiti,2021:39). Salah satu untuk mengurangi nyeri pinggang

dengan senam hamil karena senam hamil merupakan serangkaian latihan fisik untuk menelastisikan otot – otot *ligament* dan panggul (Ani,dkk.2023:68).

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam Rahim melalui vagina kedunia luar (Rostina,2022:47). Masalah yang paling sering muncul pada ibu bersalin adalah nyeri persalinan. Salah satu upaya non farmakologis yang dapat di lakukan untuk mengurangi nyeri persalinan yakni dengan *Massage Counter Pressure*. Teknik *counter pressure* yang benar dapat mengurangi nyeri serta mengurangi ketegangan otot sehingga ibu bersalin mempersepsikan *massage counter pressure* sebagai stimulus untuk rileks kemudian muncul respon relaksasi sehingga Tingkat nyeri berkurang (Anggraeni,dkk.2024:147-148).

Bayi baru lahir (newborn atau neonatus) adalah bayi yang baru dilahirkan sampai dengan usia empat minggu. Memberikan asuhan yang segera, aman dan bersih untuk BBL merupakan bagian esensial asuhan BBL (Afrida dan Aryani. 2022:1). Bayi yang baru lahir lebih rentan dan tidak stabil dalam mengendalikan suhu tubuh, sehingga menyebabkan kehilangan panas. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Yunura, dkk.(2023-599) diketahui bahwa Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terbukti dapat mencegah kehilangan panas pada bayi (Yunura,dkk. 2023-604).

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 (Wahida,dkk.2020-2). Pasca bersalin ibu di anjurkan untuk melakukan kunjungan masa nifas dilakukan paling sedikit 4

kali yaitu KF1 (6 jam-2 hari), KF2 (3-7 hari), KF3 (8-12 hari), KF4 (29-42 hari) (Puteri,dkk. 2024:14-15). Selain kunjungan nifas ibu juga memerlukan Vitamin A yang diberikan sebanyak 2 kali dalam masa nifas yaitu segera setelah memasuki masa nifas dan 24 jam berikutnya (Mertasari dan Sugandini. 2023:92). Salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI yaitu dengan Pijat ASI/Laktasi. Pijat laktasi dapat merangsang hormon oksitosin untuk mengeluarkan hormon prolaktin untuk mengeluarkan air susu ibu (Rianda dan Megasari. 2022:166).

Asuhan *Continuity of care* merupakan upaya bidan di Indonesia untuk memberikan asuhan yang berkelanjutan. Praktik Mandiri Bidan (PMB) "TW" merupakan salah satu tempat pelayanan bagi ibu dan bayi, pelayanan yang diberikan yaitu pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, KB, serta pelayanan asuhan komplementer seperti prenatal yoga dan lain-lain. Berdasarkan survei awal di PMB "TW" pada tahun 2024 jumlah ibu hamil K1-K4 yaitu 597 orang, ibu bersalin 368 orang, ibu nifas 369 orang, bayi baru lahir 368 orang dan neonatus sebanyak 368 orang. Maka penulis tertarik memberikan memberikan asuhan kepada seorang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan dengan pendekatan asuhan kebidanan komprehensif sejak kehamilan (ANC), persalinan, bayi baru lahir (BBL), nifas dan keluarga berencana (KB) (Praktik Mandiri Bidan "TW". 2025).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang ada diatas bahwa ada beberapa masalah yang timbul dan ketidaknyamanan yang terjadi, maka rumusan masalah pada LTA ini adalah bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas.

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan umum

   Mampu menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif selama kehamilan TM III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2025.

2. Tujuan khusus
   a. Mampu melakukan pengkajian selama kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, neonatus dan masa nifas.
   b. Mampu melakukan diagnosa atau masalah kebidanan selama kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, neonatus dan masa nifas.
   c. Mampu menyusun perencanaan selama kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, neonatus dan masa nifas.
   d. Mampu melakukan implementasi selama kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, neonatus dan masa nifas.
   e. Mampu melakukan evaluasi selama kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, neonatus dan masa nifas.

f. Melakukan pencatatan asuhan kebidanan selama kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, neonatus dan masa nifas dengan metode SOAP.

g. Mampu membandingkan teori dengan praktik asuhan yang diberikan.

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 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. Tenaga kesehatan

      Diharapkan sebagai masukan bagi pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan secara maksimal

      pada ibu selama kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonates.

   b. Institusi pendidikan

      Diharapkan 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 yanag 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 Kesehatan pada ibu selama kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas

e. Klien

Agar klien mampu bisa meleakukan deteksi yang mungkin timbul pada masalah kehamilan trimester III,bersalin, bayi baru lahir dan nifas