BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan secara berkesinambungan, mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir. Pendekatan ini dikenal sebagai *Continuity of Care*, yang memastikan perawatan kebidanan diberikan secara terintegrasi dan tidak terputus. Manajemen kebidanan yang terkoordinasi, bertujuan mendukung perkembangan ilmu kebidanan, sekaligus mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi. (Sarah & Nugrahmi, 2024)

Menurut *World Health Organization (WHO),* kesehatan ibu merupakan faktor utama dalam menentukan kesehatan generasi mendatang. Ibu yang sehat selama masa kehamilan dan aman saat melahirkan cenderung melahirkan bayi yang sehat. Agar proses kehamilan dan persalinan berjalan lancar tanpa berkembang menjadi kondisi patologis maka diperlukan asuhan kebidanan yang menyeluruh dan berkesinambungan. Upaya ini juga ditujukan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).((Nugrahmi, 2024)

Upaya menurunkan AKI dan AKB telah menjadi target pemerintah. Akan tetapi saat ini AKI dan AKB di Indonesia masih cukup tinggi. Berdasarkan data jumlah kematian pada 2021–2023 cenderung berfluktuasi. Pada 2023, jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 4.482 kasus. Sedangkan Angka kematian neonatal (0–28 hari) saat ini sebanyak 27.530 kasus. (ProfilKesehatanIndonesia, 2023)

Di Provinsi Bengkulu, Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat sebesar 152 per 100.000 kelahiran hidup, dengan total 39 kasus kematian ibu. Jumlah bayi yang lahir hidup di Provinsi Bengkulu mencapai 31.233 orang, sedangkan jumlah kematian bayi tercatat sebanyak 305 orang. Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup mengalami peningkatan, dari 8 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2022 menjadi 10 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2023.(Profil Kesehatan Prov Bengkulu 2023)

Sementara itu, Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2023 mencatat 8 kematian ibu. Penyebab terbesar dari kematian ibu adalah karena Hipertensi sebanyak 3 orang Penyebab kedua adalah perdarahan 2 orang penyebab infeksi sebanyak 2 orang dan penyebab lainnya sebanyak 1 orang. Angka Kematian Neonatal (AKN) di kabupaten ini mencapai 23 per 1.000 kelahiran hidup dan salah satu penyebab kematian adalah asfiksia dan BBLR.(Profil Kesehatan Rejang Lebong 2023)

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan. (ProfilKesehatanIndonesia, 2023)

Salah satu upaya untuk mencapai indicator tersebut adalah dengan *Continuity of Care. Continuity of Care* (COC) adalah model asuhan kebidanan

yang diberikan kepada pasien secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, dan pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kesehatan perempuan. Hubungan pelayanan berkesinambungan merupakan hubungan terapeutik antara perempuan dengan tenaga kesehatan, khususnya bidan, dalam mengalokasikan pelayanan serta pengetahuan secara komprehensif. (Yulizawati, Aprilia, & Intasir, 2024)

Penerapan *Continuity of Care (COC)* dalam asuhan kebidanan memastikan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan komprehensif bagi ibu dan bayi, mencakup tahap kehamilan, persalinan, bayi baru lahir (BBL), dan nifas. Berikut adalah penerapan COC sesuai standar. Pada kehamilan dilakukan kunjungan ANC minimal 6 kali kunjungan selama kehamilan (1 kali di trimester pertama, 2 kali di trimester kedua, dan 3 kali di trimester ketiga) dan 10 (T). (Indonesia K. K., 2020)

Pada asuhan persalinan di lakukan pertolongan persalinan aman yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih (bidan/dokter), Memastikan partograf digunakan untuk memantau kemajuan persalinan,serta manajemen aktif kala III untuk mencegah perdarahan pasca persalinan. Pada asuhan bayi baru lahir dilakukan Kunjungan Neonatus (KN1) Dilakukan pada usia 6 hingga 48 jam setelah lahir. Kunjungan Neonatus 2 (KN2) Dilakukan pada usia 3 hingga 7 hari.Kunjungan Neonatus 3 (KN3) Dilakukan pada usia 8 hingga 28 hari. (Afrida & Aryani, 2022)

Pada masa nifas di lakukan Kunjungan Pertama (KF1**)** Dilakukan pada periode 6 jam hingga 2 hari pasca persalinan. Kunjungan Kedua (KF2)

Dilakukan pada periode 3 hingga 7 hari pascapersalinan. Kunjungan Ketiga (KF3) Dilakukan pada periode 8 hingga 28 hari pascapersalinan. Kunjungan Keempat (KF4**)** Dilakukan pada periode 29 hingga 42 hari pasca persalinan.

Praktik Mandiri Bidan (PMB) “TW” merupakan salah satu tempat pelayanan bagi ibu dan bayi yaitu pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, KB, dan lain-lain. Berdasarkan survey di PMB "TW" jumlah Ibu hamil sebanyak 597 ibu hamil, ibu bersalin 368, jumlah KF sebanyak 368 ibu nifas dan K3 sebanyak 368 neonatus. Dari pelayanan bidan komprehensif yang diperoleh penulis di PMB "TW". Maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan kepada seorang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan dengan pendekatan komprehensif mulai dari Kehamilan (ANC), Persalinan (INC), Bayi Baru Lahir (BBL) dan Nifas (PNC) (Praktik Mandiri Bidan "TW" 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 Ny “...” di PMB “TW” Tahun 2025?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny”...” di Praktik Mandiri Bidan “TW” Wilayah Kerja Pusekesmas Curup Timur 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

agar klien maupun masyarakat bisa melakukan deteksi yang mungkin timbul pada masa kehamilan, persalinan maupun pada masa nifas sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan