BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan konferensif yaitu serangkain asuhan kebidanan berkesinambungan mulai dari kehamilan,persalinan, nifas, neonatus dan keluarga berencana. Tujuan utama asuhan konferensif untuk mengurangi morbilitas dan mortalititas (angka kesakitan dan kematian) dalam upaya promontif dan preventif. (Yusni produngge,2020)

Aki di Indonesia tahun 2023 yaitu 189 kematian per 100.000 Kh, penyebab teratas kematian ibu adalah hipertensi dalam kehamilan (22,71%), pendarahan (20,7%), infeksi (5,5%). (Oktavia, dkk 2024). Diprovinsi Bengkulu tahun 2023 sebesar 125 per 100.00 KH (Lakip dinkes prov bkl, 2023). Dikabupaten rejang lebong pada tahun 2023 secara absolut berjumlah 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%), pendarahan 2 orang (25%), infeksi sebanyak 2 orang (25%), dan penyebab lainya 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 karena kondisi bayi yang lahir dengan berat lahir rendah (BBLR) (282%), asfiksia (25,3%), infeksu (5,7%) (Oktavia, 2024). 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 13 kematian bayi laki laki (Dinkes Rejang Lebong, 2023).

Adapun upaya kesehatan yang dilakukan Indonesia yaitu mengutamakan penurunan AKI (Angka Kematian Ibu) dan angka kematian neonatal (AKN) yaitu perlu dilakukan asuhan berkesinambungan salah satunya adalah continuity of care (COC)dalam kebidanan yaitu serangkain asuhan kebidanan berkesinambungan mulai dari kehamilan,persalinan, nifas, neonatus dan keluarga berencana . Untuk itu bidan perlu memiliki filosofi asuhan yang berpusat pada kebutuhan perempuan (Woman Centered Care). Salah satu upaya peningkatan status bidan adalah integrasi model asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity of care/COC kedalam instruksi klinis, menurut penelitian terbaru (Yusni produngge, 2020).

COC dalam asuhan kehamilan merupakan penerapan fungsi, tanggung jawab dalam memberikan pelayanan pada masa kehamilan, dan melibatkan berbagai perubahan fisiologi yang menyebabkan ketidaknyamanan seperti nyeri punggung, odema, sering bak, insomnia, konstipasi yang terjadi pada trimester III. Terdapat peran bidan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar ANC (Antenatal Care) yang memiliki pelayanan antenatal (10T) yaitu penimbangan berat badan, tinggi badan , mengukur tekanan darah , mengukur LILA, mengukur btinggi fundus uteri, memriksa presentasu kepala janin dan melakukan pemeriksaan DJJ, melakukan skrining TT, pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium, tata laksana kasus, konseling atau temu wicara (Setiya dkk, 2023). Pada kehamilan normal minimal 6 kali kunjungan yaitu 2 kali di trimester 1, 1 kali di trimester II, dan 3 kali di trimester III sehingga masalah fisiologi pada ibu hamil tidak menjadi masalah patologis hingga menjelang persalinan (Kemenkes 2022).

Asuhan persalinan merupakan upaya kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, pada masa persalinan sering menimbulkan ketidak nyamanan seperti nyeri persalinan, salah satu untuk mengurangi nyeri persalinan yaitu dengan teknik relaksasi nafas dalam atau Deep Bretahing , yaitu mengatur pola nafas. Terdapar peran bidan dalam membantu dan mendorong sesuai standar APN (asuha persalinan normal) yaitu membuat keputusan klinik, asuhan sayang ibu dan sayang bayi, pencegahan infeksi, pencatatan (rekam medis atau RM) asuha persalinan , dan rujuk pada kasus

patologis ibu dan bayi, semua aspek tersebut hanya dapat dilakukan di fasilitas Kesehatan (Annisa dkk & Aris, 2021).

Asuhan Bayi baru lahir merupakan asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir selama satu jam pertama setelah kelahiran, bayi akan mengalami adaptasi fisiologis salah satunya berpengaruh pada suhu bayi, terdapat peran bidan dalam pemberian asuhan adaptasi fisiologis BBL seperti menjaga kehangatan bayi yaitu dengan melakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini). Beri pemberian vitamin K 1mg, secara IM , beri salep mata pada kedua mata , pemeriksaan fisik memberikan imunisasi hepatitis B, 0,5 secara IM, (Deti & Fenny 2023)

Asuhan Nifas merupakan penatalaksanaan asuhan yang diberikan pada pasien mulai dari saat setelah lahirnya bayi sampai dengan kembalinya tubuh

seperti sebelumnya Adapun (Triana dkk,2019), ketidaknyamanan pada masa nifas salah satunya nyeri luka perineum ibu postpartum serta untuk mengatasinya dengan melakukan perebusan daun sirih merah dengan cara membasuh luka perineum sebagai antibiotik. adapun peran bidan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar kunjungan ibu nifas minimal 3 kali yaitu kunjungan pertama (KF1) 6 jam sampai 2 hari dilakukan pemeriksaan TTV, perdarahan, cairan yang keluar dari vagina, KIE tetntang ASI eksklusif, pelayanan KB pasca bersalin, pemberian tablet tambah darah dan vitamin A. KF2 3 sampai 7 hari dilakukan pemeriksaan involusi uterus, TFU, kontraksi uterus, pendarahan, suhu, tanda-tanda infeksi, memberikan KIE kebutuhan nutrisi, kebutuhan istirahat, posisi atau cara menyusui bayi yang benar, dan perawatan BBL. KF3 sampai 28

hari asuhan yang diberikan sama dengan KF2 dan KF4 29 sampai 42 hari pada kunjungan ini dinyatakan keluhan atau penyulit yang dialami ibu selama masa nifas. (Wijayanti, 2023)

Asuhan neonatus merupakan upaya untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mendeteksi sedini mungkin jika ditemukan kelainan atau masalah kesehatan. Neonatus mempunyai resiko meningkatkan masalah patologis, Adapun peran bidan memberikan pelayanan sesuai standar kuantitas kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal dengan Kunjungan Neonatal (KN1) pad kurun waktu 6 sampai 48 jam dengan dilakukan pemeriksaan BBL, pemberian ASI eksklusif, menjaga bayi tetap hangat, perawatan bayi, tanda bahaya pada bayi, konseling perawatan BBL. KN2 pada hari ke 3 sampai hari ke 7 untuk melakukan pemeriksaan ulang, pemberian ASI eksklusif, perawatan bayi, tanda bayi sakit dan tanda bahaya (Rahyani, dkk 2020:84)

Praktik Mandiri Bidan (PMB) “B” Merupakan salah satu tempat pelayanan bagi ibu dan bayi yang telah memiliki MOW dengan Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Pelayanan yang diberikan berupa pemeriksaan kehamilan (ANC), persalinan, neonatus, nifas, dan KB. Survey yang telah dimulai dari bulan Januari s/d Desember 2024 ANC sebanyak “…” Ibu hamil, K1 sebanya “…” .ibu hamil, K6 sebanyak “…” ibu hamil, ibu bersalin sebanyak “…” Ibu bersalin, KF dan KN sebanyak “…” ibu nifas dan “…” Neonatus. Dengan demikian penulis akan membuat Proposal Laporan Tugas Akhir (LTA) tentang “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada NY “…” dengan masa kehamilan Trimester III, Persalinan,

Nifas, Neonatus, di PMB “B” wilayah kerja Puskesmas Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2025.

B. Tujuan Penyusunan

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin, ibu nifas, dan neonates di praktek bidan bersama, Kabupaten Kepahiang pada tahun 2023, dengan mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang standar kebidanan.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu untuk melakukan pengkajian khusus kepada ibu hamil trimester III fisiologis, ibu bersalin, dan neonatus pada Ny “H” di PMB “B” wilayah kerja Curup Utara Kabupaten Rejang Lebong
b. Mampu merumuskan diagnosa maupun masalah kebidanan pada Ny “H”di PMB “B” wilayah kerja Curup Utara Kabupaten Rejang Lebong
c. Mampu menyusun perencanaan tindakan yang akan dilakukan pada Ny “H”di PMB “B” wilayah kerja Curup Utara Kabupaten Rejang Lebong
d. Mampu dan dapat melakukan implementasi sesuai dengan perencanaan tindakan yang akan dilakukan pada Ny “H”di PMB “B” wilayah kerja Curup Utara Kabupaten Rejang Lebong
e. Mampu dan dapat melakukan evaluasi tindakan kebidanan pada ibu hamil trimester III fisiologis, ibu bersalin, ibu nifas, dan neonatus pada

Ny “H”di PMB “B” wilayah kerja Curup Utara Kabupaten Rejang Lebong

f. Mampu melakukan pencatatan asuhan kebidanan selama kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan neonatus pada Ny “H”di PMB “B” wilayah kerja Curup Utara Kabupaten Rejang Lebong

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini di harapkan dapat sebagai sumber untuk menambah wawasan, pengetahuan, serta masukan tentang kasus yang di ambil pada Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III, Persalinan, BBL, Nifas, dan Neonatus.

2. Manfaat Praktis

a. Institusi

Dalam Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagi masukan dalam menambahkan informasi, sumber bacaan, bahan pengajaran, peningkatan dan pengembangan kurikulum pendidikan serta memberi asuhan kebidanan komperhensif pada mata kuliah Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas dan Neonatus.

b. Penulis

Meningkat pengetahuan, keterampilan dan pengalaman secara langsung sekaligus penanganan dalam menerapan ilmu yang di peroleh selama akademik, serta menambah wawasan dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimesrter III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan Neonatus.

c. Klien dan Masyarakat

Hasil studi kasus ini dapat meningkatkan peran serta klien dan masyarakat intervensi dini yang mungkin timbul terhadap komplikasi dalam kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

d. Pelayanan Kesehatan

Sebagai referensi sebagai pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan secara maksimal pada masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neontus.