BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan kesehatan ibu dan anak dapat dilihat dari indikator angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). AKI merupakan angka kematian yang disebabkan oleh kehamilan hingga masa nifas 42 hari dan bukan karena sebab kecelakaan. AKB merupakan jumlah bayi baru lahir yang mati dalam 7 hari pertama setelah bayi lahir (Kemenkes RI, 2022).

Menurut *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia sebanyak 395.000 kasus per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian disebabkan oleh pendarahan, hipertensi dalam kehamilan, preeklamsia, infeksi, koplikasi saat persalinan, kelainan letak janin, kejang, ketuban pecah dini, partus lama, anemia, faktor resiko tinggih umur < 20 tahun, atau > 35 tahun, serta kekurangan energi kronis. Pada tahun 2021 angka kematian bayi (AKB) tercatat sebanyak 27.334 kasus(Santika, Hafsah, Mupliha, et al., 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) di indonesia tahun 2022 sebesar 3.572 kematian per 100.000 kelahiran hidup, penyebab kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan 801 kasus (22,42%), perdarahan 741 kasus (20,75%), jantung 232 kasus (6,50%), infeksi 175 kasus (4,90%), Gangguan sistem peredaran darah 27 kasus (0,76%), COVID-19 73 kasus (2,04%), kehamilan ektopik 19 kasus (0,53%), peyebab lain-lain 1.504 kasus (42,10%). Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 18.281 kematian per 100.000 KH. Penyebab

kematian bayi adalah berat badan lahir rendah (BBLR) 5.154 kasus (28,21%), asfiksia 4.616 (25,25%), tetanus neonatorum 41 kasus (0,22%), infeksi 1.046 kasus (5,72%), kelainan kongenital 917 kasus (5,01%), covid 19 26 kasus (0,14%), lain-lain 6.481 kasus (35,45%) (Kemenkes RI, 2022).

Continuity of Care (CoC) 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) (Yulianna T dkk,2023). *Model continuity of care* memiliki filosofi yang menekankan pada kondisi alamiah agar perempuan dapat melahirkan melalui intervensi minimal serta adanya pemantauan fisik, psikologis, spiritual dan sosial perempuan dan keluarga (Apriyanti SP,2023).

Model *Continuity Of Care* bermanfaat memantau perkembangan kehamilan, mengontrol kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, mendeteksi secara dini adanya komplikasi yang dapat terjadi selama hamil, mengurangi intervensi ketika bersalin seperti section ceasarea sehingga jumlah persalinan normal meningkat. (Girsang BM dkk, 2023). Dampak yang akan timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi yang tidak ditangani sehingga menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas (Salsabila Putri Afrianti, 2023) Untuk mempercepat penurunan AKI, dilakukan upaya untuk menjamin seluruh ibu mempunyai akses terhadap layanan kesehatan berkualitas tinggi, seperti pelayanan kehamilan, pelayanan nifas, pelayanan

khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, serta pelayanan keluarga berencana (KB), termasuk keluarga berencana (KB) pasca melahirkan (Rizqy Dimas, 2024)

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan hal yang mendasar pada praktik kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan secara menyeluruh, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien. Pemberian pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dimulai dari masa kehamilan, bersalin, masa nifas, Bayi Baru Lahir, sampai KB. Dampak yang akan timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan yaitu dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi yang tidak ditangani sehingga menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dan meningkatkan angka kesakitan dan angka kematian ibu dan anak (Astuti et al., 2024).

Upaya pemerintah dalam penurunan AKI dan AKB dilakukan dengan menjamin agar 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. pada bagian berikut, gambaran upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi tetanus difteri bagi wanita usia subur (WUS), pemberian tablet tambah darah, pelayanan 6

kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), pelayanan kontrasepsi/Keluarga Berencana (KB), dan pemeriksaan HIV serta Hepatitis B (Kemenkes RI, 2022).

Praktik mandiri bidan (PMB) 'N" Merupakan salah satu tempat pelayanan bagi ibu dan bayi yang memiliki MOU dengan Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Pelayanan yang diberikan yaitu pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, KB dan lain-lain. Berdasarkan hasil survey data ibu hamil di PMB 'N" Wilayah kerja kabupaten rejang lebong, Pada bulan… terdapat …. Ibu hamil TM III, ibu bersalindan BBL, KF sebanyak "…." , KN sebanyak "…." neonatus. Berdasarkan uraian tersebut maka penulis akan menyusun laporan tugas akhir tentang " Asuhan komprehensif pada Ny "R" Dengan masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonates di PMB 'N" Tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah pada kasus ini adalah "Bagaimana asuhan kebidanan secara komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus di Praktik Mandiri Bidan "…." Kabupaten Rejang Lebong tahun 2025

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif selama masa kehamilan trimester III ,persalinan, bayi baru lahir, ifas, dan

neonates.Dengan mengacu pada keputusan mentri kesehatan (KMK) atau Kemenkes Nomor HK.01.07- Menkes-320-2020 Tentang Standar Profesi Bidan Tentang Standar Asuhan Kebidanan.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

a. Mampu melakukan pengkajian data pada ibu selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan neonatus.
b. Mampu merumuskan diagnosa masalah dan atau masalah kebidanan pada ibu pada ibu selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan neonatus.
c. Mampu Menyusun perencanaan pada selama ibu kehamilan, persalinan, bayi baru lahir nifas, dan neonatus.
d. Mampu melakukan implementasi pada ibu selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan neonatus.
e. Mampu melakukan evaluasi pada ibu selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan neonatus.
f. Mampu melakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP pada ibu selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan neonates
g. Mampu menentukan kesenjangan antara teori dan praktik di lahan.

D. Manfaat

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 Praktis

   a. Pelayanan Kesehatan Sebagai masukan bagi pelayanan Kesehatan dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan secara maksimal pada ibu masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus Akademik Laporan ini dapat di jadikan bahan masukkan dalam menambahkan informasi, sumber bacaan, bahan pengajaran, peningkatan dan pengembangan kurikulum Pendidikan serta menjadi referensi pendokumentasian asuhan kebidanan khususnya pada Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

   b. Mahasiswa Untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman secara langsung sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang di peroleh selama di akademik, serta menambah wawasan dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada ibu masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus.

   c. Masyarakat Diharapkan dapat menambah pengetahuan dasar terhadap ibu selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonates.