BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara berkesinambungan kepada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Tujuan asuhan komprehensif adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) supaya kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkala mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB (Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia, 2023).

Pada tahun 2023 jumlah AKI Di Indonesia sebanyak 4.482 per 100.000 kelahiran hidup, penyebab kematian ibu sebanyak 412 kasusmengalami hipertensi dalam kehamilan, perdarahan obstettrik sebanyak 360 kasus dan komplikasiobstettrik sebanyak 204 kasus (Kemenkes RI, 2023:106). Di Provinsi Bengkulu jumlah AKI sebanyak 39 orang, penyebab kematian ibu sebanyak 11 orang mengalami perdarahan, 10 orang mengalami gangguan hipertensi, 2 orang mengalami kelainan jantung dan pembuluh darah, 3 orang mengalami infeksi, dan penyebab lainnya sebanyak 13 orang (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2023:32). Di Kabupaten Rejang Lebong jumlah AKI sebanyak 8 orang, kematian pada masa kehamilan sebanyak 7 orang dan masa bersalin 1 orang, penyebab kematian ibu sebanyak 3 orang mengalami hipertensi, 2 orang mengalami perdarahan, 2 orang mengalami infeksi, dan penyebab lainnya 1 orang (Dinkes RL, 2023:44).

Pada tahun 2023 jumlah AKB Di Indonesia sebanyak 32.445 kematian per 1.000 KH, penyebab utamanya adalah *Respiratory dan Cardiovasculer*(1%), BBLR (0,7%), Congenital (0,3%), infeksi (0,3%), penyakit saraf (0,2%), komplikasi intrapartum (0,2%), penyebab lainnya (82,8%) (Kemenkes RI, 2023:125). Di Provinsi Bengkulu jumlah AKB sebanyak 305 kematian per 1.000 KH, penyebab kematian bayi karena Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), mengalami asfiksia, terjadi infeksi dan kelainan congenital (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2023:45). Di Kabupaten Rejang Lebong jumlah AKB sebanyak 23 orang per 1.000 KH (Dinkes RL, 2023:57).

Upaya pemerintah dalam mempercepat penurunan AKI 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 melalui CoC (Kemenkes RI,2023)

Continuity of Care (COC) adalah model asuhan kebidanan yang diberikan kepada pasien secara berkesinambungan layanan *Continuity of Care (COC)* diatur dalam Peraturan Kementerian Kesehatan Indonesia (PMK) nomor 21 tahun 2021 (Yulizawati dkk,2024:02). Peran bidan dalam AKI dan AKB dengan memberikan asuhan secara komprehensif untuk mencegah komplikasi kehamilan.

Pencegahan komplikasi tersebut dilakukan dengan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) yaitu dengan pemeriksaan 10 T, dan melakukan Pemeriksaan kesehatan ibu hamil minimal 1 kali pada trimester ke-1 (0-12 minggu), 2 kali pada trimester ke-2 (>12 minggu-24 minggu), dan 3 kali pada trimester ke-3 (>24 minggu sampai kelahirannya. Selama persalinan ibu dan janin diberikan asuhan secara Asuhan Persalinan Normal (APN) dan pemantauan partograf serta persalinan yang bersih dan aman serta mencegah komplikasi selama pasca persalinan mampu mengurangi kesakitan atau kematian Bayi Baru Lahir (BBL) (Tahir, dkk, 2022:60).

Asuhan yang diberikan pada bayi selama 1 jam pertama setelah kelahiran, bayi akan mengalami adaptasi fisiologis salah satunya berpengaruh pada suhu bayi, upaya untuk menjaga kehangatan bayi yaitu dengan melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) (Murniati, 2023:133). Jika bayi diletakkan didada ibu dan terjadilah kontak kulit secara langsung maka dapat menghangatkan bayi dan mencegah bayi mengalami penurunan suhu tubuh, AKB yang disebabkan oleh *hipotermia* dapat dicegah dengan melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) (Partiwi, dkk. 2024:21).

Masa nifas (postpartum) adalah masa yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Standar asuhan masa nifas yang dilakukan 4 kali jadwal Kunjungan Nifas (KF) yaitu KF1 6 jam – 2 hari setelah persalinan, KF2 3-7 hari setelah persalinan, KF3 8-28 hari setelah persalinan dan KF4 29-42 hari setelah persalinan. Standar KF dilakukan untuk deteksi dini dan pemantauan kesehatan ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2020:46).

Neonatus dapat dikatakan dengan singkat masa usia dari sejak lahir kedunia sampai dengan 4 minggu atau 6 jam sampai 28 hari (Wibawati dkk,2021). Asuhan neonatus dengan standar yang dilakukan 4 kali jadwal Kunjungan Neonatus (KN) yaitu, KN1, KN2, KN3, KN4 Setelah Lahir, yang mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial dengan menggunakan pendekatan MTBM (Manajemen Terpadu Bayi Bayi Muda) (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2023).

Asuhan *Continuity Of Care (COC)* merupakan asuhan secara berkesinambungan dapat menurunkan AKI dan AKB. Asuhan Kebidanan komprehensif dilakukan untuk membantu bidan memahami, mengevaluasi serta menetapkan apa yang terjadi pada ibu, Mulai dari Kehamilan hingga keluarga Berencana (Oktavia dan Lubis, 2024).

Survey awal yang dilakukan di PMB ‘’TW’’ jumlah ibu hamil sebanyak 597 ibu hamil, jumlah KF sebanyak 368 ibu nifas dan KN sebanyak 368 neonatus. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis ingin memberikan asuhan secara koprehenshif kepada seorang ibu yaitu ‘’Asuhan Komprehenshif pada Ny ‘’S‘’ dengan masa kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan Neonatus,’’ (Peraktik Mandiri Bidan “TW” 2025).

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas bahwa ada beberapa masalah yang timbul, Maka rumusan masalah pada LTA ini adalah " Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Di Praktik Mandiri Bidan PMB “TW “ wilayah kerja dinas Kesehatan rejang lebong 2025”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny ”S” di Praktik Mandiri Bidan “TW” Wilayah Kerja Pusekesmas Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2025.Mampu melakukan pengkajian pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, neonatus, dan masa nifas.

2. Tujuan Umum

Melakukan pengumpulan data subjektif, objektif, analisa dan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada kehamilan

a. Melakukan pengumpulan data subjektif, objektif, analisa dan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada persalinan
b. Melakukan pengumpulan data subjektif, objektif, analisa dan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Bayi baru lahir
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 dengan praktik asuhan yang diberikan.
f. Menyampaikan kesenjangan 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 TM III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonates.

2. Manfaat praktisi

a. Pelayan Kesehatan

Diharapkan sebagai masukan bagi pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan secara maksimal pada pada ibu selama kehamilan TM III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonates.

b. Akademik

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

Diharapkan 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 pada ibu selama kehamilan TM III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus.

d. Masyarakat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dasar terhadap Kesehatan pada ibu selama kehamilan TM III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus.