BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan berkualitas merupakan faktor penting yang memengaruhi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). sehingga, asuhan kebidanan yang sesuai dengan standar sangat penting dilakukan untuk menilai derajat kesehatan masyarakat suatu negara serta mengurangi peningkatan AKI dan AKB (Freike & dkk, 2023:11)

Angka Kematian Ibu (AKI) didefinisikan sebagai kematian yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan, atau nifas yang disebabkan oleh faktor terkait kehamilan dan pengelolaannya, bukan karena penyebab lain seperti kecelakaan atau kejadian insidental. AKI dihitung sebagai jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes., 2023). Di Provinsi Bengkulu, AKI tercatat sebesar 179 per 100.000 kelahiran hidup (DinkesBengkulu, 2023). Sementara itu, di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2023, jumlah kematian ibu secara absolut mencapai 8 kasus (DinkesRejangLebong, 2023:44)

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia telah mengalami penurunan, namun upaya percepatan dan langkah strategis masih diperlukan untuk mempertahankan tren positif ini. Target AKB sebesar 16 per 1.000 kelahiran hidup diharapkan dapat tercapai pada akhir tahun 2024 (Kemenkes., 2023). Di Provinsi Bengkulu, AKB mengalami sedikit

peningkatan, dari 8 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2022 menjadi 10 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2023. Angka ini belum memenuhi target Renstrada yang ditetapkan sebesar 8 per 1.000 kelahiran hidup (DinkesBengkulu, 2023). Sementara itu, di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2023, terdapat 4.475 kelahiran hidup dengan jumlah kematian bayi sebanyak 25 kasus, yang terdiri dari 13 bayi perempuan dan 12 bayi laki-laki (DinkesRejangLebong, 2023:57)

Salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan melakukan asuhan kebidanan komprehensif. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara fleksibel, kreatif, suportif, membimbing dan memonitoring yang dilakukan secara berkesinambungan mencakup Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana. Tujuan utama asuhan kebidanan komprehensif untuk mengurangi morbilitas dan mortalitas (angka kesakitan dan kematian). (Iriani &dkk,2024:11)

Continuity of Care (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan keluarga berencana sebagai upaya penurunan AKI dan AKB. Pelayanan yang dicapai dalam Asuhan *Continuity of Care* (COC) adalah ketika terjalin hubungan dengan terus menerus antara seorang ibu dan bidan. Asuhan berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai dari prakonsepsi, awal kehamilan, selama trimester I hingga

trimester III, dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum. (Iriani &dkk,2024:12)

Kehamilan adalah proses yang mengubah tubuh ibu dan lingkungan sekitarnya. Selama kehamilan, tubuh wanita mengalami perubahan penting untuk mendukung perkembangan janin. selama pemerksaan, ibu menjalani pemeriksaan standar, yaitu 10 T: berat badan dan tinggi badan, tekanan darah, pemeriksaan gizi dengan pengukuran LiLA, tinggi fundus uteri, presentasi janin dan DJJ, skrining status imunisasi TT dan pemberian imunisasi TT, tes laboratorium, tatalaksana kasus, dan wawancara.. Kementerian Kesehatan RI mewajibkan pemeriksaan antenatal care (ANC) minimal enam kali selama kehamilan untuk mencegah masalah fisiologis menjadi patologis. (Kemenkes., 2023)

persalinan normal merupakan rangkaian peristiwa keluarnya hasil konsepsi yaitu bayi dan plasenta yang cukup bulan.. (Anggraeni & dkk, 2024) Peran bidan dalam persalinan standar Asuhan Persalinan Normal (APN), yakni membuat keputusan klinik, asuhan sayang ibu dan sayang bayi, pencegahan infeksi, pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan, dan rujukan pada kasus komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Semua aspek tersebut hanya dapat dilakukan di Faskes. Agar proses persalinan berjalan dengan lancar dan lahirnya bayi yang sehat dan bugar (Kemenkes., 2023)

Bayi baru lahir adalah bayi yang baru dilahirkan hingga usia empat minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, baik melalui persalinan normal maupun metode lainnya. Sejak lahir, bayi perlu mendapatkan

perawatan yang optimal untuk mendukung perkembangan psikososial, spiritual, dan motorik. Pelayanan pada bayi saat lahir (0-6 jam) meliputi pemotongan dan perawatan tali pusat, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), suntikan vitamin K1, pemberian salep/tetes mata antibiotik, serta pemberian imunisasi hepatitis B0 (HB0) (Suryaningsih & dkk, 2023:02)

Masa nifas adalah masa krusial bagi ibu dan anak sehingga diperlukan perawatan pasca persalinan. Asuhan nifas yang diberikan selama kunjungan nifas meliputi pencegahan, deteksi penyakit resiko atau komplikasi, dan penanganan masalah yang terjadi dalam masa nifas. Peran bidan dalam masa nifas adalah dengan Kunjungan nifas pertama (Kf I) 6-24 jam pasca persalinan, Kunjungan nifas kedua (Kf II): hari ke-3 sampai hari ke-7 pasca persalinan, Kunjungan nifas ketiga (Kf III): hari ke-8 sampai 28 hari pasca persalinan dan Kunjungan nifas keempat (Kf IV): hari ke 29 sampai 42 hari pasca persalinan. (Ramli & dkk, 2024:132)

Pelayanan kesehatan neonates menurut kemenkes RI adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada neonates sedikitnya 3 kali, selama periode 0 sampai dengan 28 hari setelah lahir. Peran bidan dalam asuhan neonatus adalah dengan Kunjungan neonates ke-1 (KN I) dilakukan 6-48 jam setelah lahir, Kunjungan neonates ke-2 (KN 2) dilakukan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah lahir, dan Kunjungan neonates ke-3 (KN 3) dilakukan pada hari ke-8 sampai hari ke-28 setalah lahir. (marni & dkk, 2023:8)

Berdasarkan survei awal di Praktik Mandiri Bidan (PMB) "W" merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang fokus pada ibu dan bayi. pelayanan kebidanan diberikan mulai dari pemeriksaan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, pelayanan untuk bayi baru lahir, kontrasepsi (KB). Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada pada bulan januari sampai dengan desember tahun 2024 di PMB "W" Kabupaten Tejang Lebong didapatkan ibu hamil sebanyak 82 orang, ibu bersalin sebanyak 74 orang, ibu nifas sebanyak 74 orang, dan neonatus sebanyak 74 bayi. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti merasa tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara *Contunity Of Care* dalam upaya meningkatkan kemampuan memberikan asuhan kebidanan dan menyelesaikan laporan tugas akhir pada Ny "D" Umur 24 tahun kehamilan trimester III, persalinan, BBL, neonatus dan nifas di PMB W Wilayah Kerja Puskesmas sumber urip Rejang Lebong Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, yang menjadi rumusan masalah dalam proposal LTA ini adalah "Bagaimana Penerapan Asuhan kebidanan komprehensif Pada Ny."D" di PMB "W" tahun 2025

C. Tujuan

1. Tujuan umum

   Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. "D" di Praktik Mandiri Bidan "W" " wilayah kerja puskesmas Sumber Uripkabupaten Rejang Lebong Tahun 2025.

2. Tujuan khusus

   a. Melakukan pengumpulan data subjektif, objektif, analisa dan penatalaksanaan asuhan kbidanan 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 pasca persalinan
   d. Melakukan pengumpulan data subjektif, objektif, analisa dan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada neonatus
   e. Menyampaikan kesenjangan teori dan praktik

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

   Hasil studi kasus asuhan kebidanan selama kehamilan trimester III, bersalin, masa nifas, dan neonatus dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan dan ilmu kesehatan khususnya ilmu kebidanan.

2. Manfaat Aplikatif

   a. Institusi: Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada mata kuliah kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus.

   b. Akademik: Diharapkan dengan adanya penulisan Laporan Tugas Akhir ini menjadi bahan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama tentang asuhan kebidanan selama kehamilan trimester III, bersalin, masa nifas, dan neonatus,

   c. 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 hamil trimester III bersalin,bayi baru lahir.nifas.dan neonatus.

   d. Klien dan masyarakat: Agar klien maupun masyarakat bisa melakukan deteksi yang mungkin timbul pada masa kehamilan, persalinan maupun pada masa nifas sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan.