BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan *(Midwifery Care)* merupakan implementasi dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada klien pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi hari lahir serta keluarga berencana. Untuk menjamin kepuasan dan kesejahteraan ibu dan bayinya sepanjang siklus reproduksi, serta mewujudkan keluarga bahagia dan berkualitas melalui pemberdayaan perempuan dan keluarga dengan menumbuhkan rasa percaya diri, serta deteksi dini komplikasi dan penyulit yang memerlukan tindakan segera dan salah satu upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Sari dkk, 2022:21).

AKI di Indonesia pada tahun 2023 sebanyak 976 kasus, berdasarkan data penyebabnya kematian ibu adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus (Kemenkes RI,2023:106-107). Data dari Dinas Kesehatan provinsi Bengkulu didapatkan bahwa masih tingginya AKI di provinsi Bengkulu pada tahun 2023 yaitu sebesar 39 orang, dengan penyebab kematian perdarahan, gangguan hipertensi, infeksi, kelainan jantung dan pembuluh darah dan penyebab lainnya (Dinas Kesehatan Bengkulu 2023). Sedangkan di Rejang Lebong pada tahun 2023 terdapat 8 orang, disebabkan karena Hipertensi 3 orang (37,5%), perdarahan 2 orang (25%) dan penyebab lainnya 1 orang (12,5 %) (Dinas Kesehatan Rejang Lebong 2023).

AKB di Indonesia juga menunjukan peningkatan dari tahun 2022 mencapai 21.447 kasus, sedangkan 2023 mencapai 34.226 kasus kematian. Mayoritas terjadi pada neonatal berjumlah 27.530 kematian 80,4% terjadi pada bayi, pada post-neonatal mencapai 4.915 kematian (Kemenkes RI, 2023:125). Data dari Dinas Kesehatan provinsi Bengkulu untuk AKB Berjumlah 305 orang (Dinas Kesehatan Bengkulu 2023). Sedangkan untuk AKB di Rejang Lebong pada tahun 2023 berjumlah 25 orang. Beberapa faktor utama penyebab kematian bayi di kabupaten ini diantaranya adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), infeksi, sepsis, kelainan kongenitas, dan lain-lain. Upaya pencepatan AKI dan AKB dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas dari asuhan *Continuity of care* (COC) (Dinkes Rejang Lebong, 2023).

Peran bidan memberikan asuhan kebidanan komprehensif atau Continuiti Of Care (COC), dengan melakukan asuhan secara berkeseimbangunan agar ibu dapat menjalani masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahirdan keluarga berencana, tanda ada masalah, penyulit, dan komplikasi. Dengan support suami dan keluarga sebagai pendukung keberhasilan asuhan sayang ibu. Peran bidan melakukan kerjasama dengan keluarga agar kesehatan ibu dan bayi dalam menjalani masa obstetric menjadi prioritas bersama (Prapitasari, 2021).

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 antennal (10T) yaitu penimbangan berat badan, tinggi badan, mengukur tekanan darah, mengukur LILA, mengukur tinggi fundus uteri, memeriksa presentasi kepala janin dan melakukan pemeriksaan DJJ, melakukan srinning TT, pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium, tata laksana kasus, konseling atau temu wicara (Setiya dkk, 2023). Pada kehamilan minimal 6 kali selama kehamilan yaitu 2 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester II dan minimal 3 kali pada trimester III (Kemenkes, 2020).

Asuhan persalinan merupakaan upaya keberlangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, pada masa persalinan sering menimbulkan ketidaknyamanan seperti nyeri persalinan yaitu dengan teknik relaksasi nafas dalam atau Deep Bretahing, yaitu mengatur pola nafas. Terdapat peran bidan dalam membantu dan mendorong sesuai standar APN (Asuhan persalinan normal) yaitu membuat keputusan klinik, asuhan sayang ibu dan sayang bayi, pencegahan infeksi, pencatatan (rekam medis atau RM) asuhan persalinan, dan rujuk pada kasus patologis ibu dan bayi, semua aspek tersebut hanya dapat dilakukan di fasilitas kesehatan (Annisa dkk & Aris, 2021).

Asuhan nifas merupakan asuhan yang diberikan dengan pasien mulai dari saat setelah lahirnya bayi sampai dengan kembalinya tubuh seperti sebelumnya (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 (KF 1) 6 jam sampai 2 hari dilakukan pemeriksaan TTV, perdarahan, cairan yang keluar dari vagina, KIE tentang ASI esklusif, pelayanan KB pasca bersalin , pmberian tablet tambah darah dan vitamin A. (KF2) 3 sampai 7 hari dilakukan pemeriksaan involusi uterus, TFU, kontraksi uterus, perdarahan, suhu, tanda-tanda infeksi, memberikan KIE tentang 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 yang bertujuan untuk memberikan asuhan pada bayi baru lahir, yang harus diperhatikan salah satunya perawatan tali pusat dan dapat dilakukan dengan metode topikal ASI, karena mempunyai keunggulan sebagai anti infeksi dan anti inflamasi atau peradangan, mengandung antibodi sehingga mampu melindungi tali pusat bayi dari infeksi dan cepat dalam proses penyembuhan (Nurmaliah & Melasari, 2020). Adapun peran bidan memberikan pelayanan sesuai standar kuantitas kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal dengan kunjungan neonatal (KN1) pada kurun waktu 6 sampai 48 jam dengan dilakukan pemeriksaan BBL, pemberian ASI ekslusif, menjaga bayi tetap hangat, perawatan bayi, tanda bahaya pada bayi,

konseling perawatan BBL. KN2 pada hari ke-3 sampai hari 7 untuk melakukan pemeriksaan ulang, pemberian ASI ekslusif, perawatan bayi, tanda bayi sakit dan tanda bahaya (Rahyani, dkk 2020:84).

Bidan mempunyai peran pokok yang sangat strategis sebagai pengelola, pelaksana, pendidik dan peneliti dalam mengawal kehidupan perempuan dan anaknya agar agar memperoleh pelayanan yang berkualitas.Maka dibutuhkan bidan kompeten yang mampu memberikan pelayanan profesional baik secara mandiri, kolaborasi atau rujukan (Hernanto dkk, 2022). Dalam COC seorang bidan memberikan pelayanan yang bertujuan untuk mendukung ibu dan anak dalam memantau dan mendeteksi komplikasi selama kehamilan, peralinan, nifas, bayi baru lahir, hingga penggunaan alat kontrasepsi, dalam upaya menurunkan AKI dan AKB (Hutabarat dkk, 2024).

Berdasarkan survei awal di PMB “E” yang diperoleh di Praktek Mandiri Bidan Kebupaten Rejang Lebong tahun 2024 jumlah ibu hamil K1-K4 yaitu 175 orang, ibu bersalin 60 orang, ibu nifas 60 orang, bayi baru lahir 60 orang dan neonatus sebanyak 60 orang. 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 “A” umur “28” tahun kehamilan trimester III, persalinan, BBL, neonatus dan nifas di PMB “E” di Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah pada kasus ini adalah "Bagaimanakah asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny "A" di PMB "E" di Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny "A" di PMB "E" di Praktik Mandiri Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong

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 Pasca Persalinan
   e. Melakukan pengumpulan data subjektif, objektif, analisa dan penatalaksanaan asuhan kebidanan Neonatus
   f. 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) Pelayanan Kesehatan

      Hasil penulisan LTA ini dapat di manfaatkan sebagai masukan dalam memberikan asuahan kebidanan komprehensif pada mata kuliah kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus.

   b) Bagi Institusi Pendidikan

      Hasil penulisan LTA ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi untuk penulisan laporan selanjutnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin, ibu nifas,neonatus.

   c) Bagi Masyarakat

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