

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang diberikan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan secara berkala diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. 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 Keluarga Berencana (KB). (Nukuhaly & Kasmiati, 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator utama kesehatan ibu dan merupakan tolak ukur derajat kesehatan suatu negara. Tingginya AKI dapat mempengaruhi AKB sehingga pemantauan kesehatan perlu dilakukan sejak masa kehamilan. Berdasarkan hasil *Sample Registration System* (SRS) Litbangkes Tahun 2021, tiga penyebab utama kematian ibu adalah gangguan hipertensi (33,07%), perdarahan obstetri (27,03%) dan komplikasi non obstetrik (15,7%). Sedangkan berdasarkan data *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) tanggal 21 September 2021, tiga penyebab teratas kematian ibu adalah Eklamsi (37,1%), Perdarahan (27,3%), Infeksi (10,4%) dengan tempat/lokasi kematian tertinggi adalah di Rumah Sakit (84%).(Kemenkes RI, 2021)

Bidan sebagai tenaga kesehatan dalam mendukung Rencana Pembangunan

Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020–2024, tentang kebijakan di bidang kesehatan dan penguatan pelayanan kesehatan dasar Primary Health Care berfokus pada kesehatan ibu dan anak dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia, perlu memberikan pelayanan kesehatan dan pencegahan komplikasi dimulai pada masa pra kehamilan, masa kehamilan, masa kelahiran dan pasca melahirkan (nifas). Hal ini merupakan upaya preventif dalam mempercepat penurunan AKI. (Putri Lia Prasetyani et al., 2023)

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu 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 termasuk KB pasca persalinan. (Mulyanti, 2023)

Pelaksanaan asuhan kebidanan berkelanjutan COC tidak hanya berfokus pada pelayanan standar, tetapi juga mengintegrasikan pendekatan komplementer pada setiap tahapan siklus reproduksi. Pada masa kehamilan trimester III, ibu sering mengalami kecemasan menjelang persalinan yang dapat mempengaruhi kesiapan fisik dan psikologis. Kondisi ini dapat diatasi dengan pijat endorfin yang bekerja melalui stimulasi pelepasan hormon endorfin sehingga memberikan efek relaksasi, menurunkan kecemasan, dan meningkatkan kenyamanan ibu. Pada proses persalinan digunakan teknik *pelvic rocking* untuk membantu memperlancar penurunan kepala janin, memperbaiki

posisi janin, serta meningkatkan kenyamanan ibu selama kontraksi berlangsung.(Suryani et al., 2024)

Pada masa nifas, senam Kegel diberikan untuk membantu memperkuat otot dasar panggul, mempercepat pemulihan, serta mengurangi risiko inkontinensia urin. Sementara pada bayi baru lahir, pemberian HBIG dilakukan sebagai upaya pencegahan infeksi Hepatitis B pada kondisi tertentu untuk menurunkan risiko transmisi vertikal. Selain itu, pada masa menyusui sering ditemukan masalah kurangnya produksi ASI yang dapat mengganggu pemenuhan nutrisi bayi, sehingga dapat diatasi melalui pendekatan nonfarmakologis seperti konsumsi sayuran laktagogum, salah satunya wortel yang diketahui dapat membantu meningkatkan produksi ASI. (Monika Anggelia Tumbol, 2024)

Pelayanan tersebut merupakan pelayanan kebidanan komprehensif yaitu yang ditangani dari mulai pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC), *Intranatal Care* (INC), *Postnatal Care* (PNC), serta Bayi Baru Lahir (BBL) yang dilakukan sesuai standar kewenangan pelayanan kebidanan (Prapitasari, 2021).

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat diidentifikasi bahwa masih diperlukan penerapan asuhan kebidanan komprehensif untuk memastikan pelayanan yang optimal pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Permasalahan kesehatan ibu yang membutuhkan penatalaksanaan yang tepat serta berkelanjutan juga menjadi dasar pentingnya asuhan komprehensif tersebut. Oleh karena itu, diperlukan penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A usia 35 tahun di UPTD Puskesmas Sukarame guna memenuhi

kebutuhan pelayanan kebidanan sesuai standar

C. Tujuan *Continuity Of Care* (COC)

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan sejak kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana pada Ny A usia 35 tahun melalui pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. A usia 35 tahun di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukarame
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. A usia 35 tahun di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukarame
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. A usia 35 tahun di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukarame
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada BY. Ny. A di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukarame
- e. Mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan komprehensif pada Ny A usia 35 tahun

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat bermanfaat bagi pengembangan pengetahuan di bidang ilmu kebidanan. Khususnya tentang kebidanan komprehensif di UPTD Puskesmas Sukarame.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instusi Pendidikan

Bermanfaat sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan kebidanan serta referensi kepustakaan yang dapat dijadikan studi kasus selanjutnya mengenai pendokumentasian kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

b. Bagi Lahan Praktik

Dapat digunakan sebagai masukan dan evaluasi bagi lahan praktek sehingga diharapkan dapat mempertahankan semua pelayanan yang sudah maksimal dan dapat meningkatkan pelayanan kebidanan dan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif yang lebih bermutu dan berkualitas.

c. Bagi Pasien

Dapat digunakan sebagai edukasi pendidikan kesehatan ibu dan anak.

d. Bagi Penulis

Studi kasus ini sebagai sarana dan alat dalam memperoleh pengetahuan dan pengalaman untuk mahasiswa mampu mengaplikasikan seluruh teori ilmu kebidanan yang telah didapat selama perkuliahan mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

