

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan hasil Sensus Penduduk 2020 sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup yang hampir mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia adalah hipertensi dalam kehamilan, perdarahan obstetrik dan komplikasi obstetrik lainnya. Upaya kesehatan untuk menurunkan AKI dilakukan pada masa kehamilan, persalinan dan nifas. Cakupan kunjungan ibu hamil, persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan, dan kunjungan nifas pada tahun 2023 masing-masing sebesar 74,4%, 87,2%, dan 85,7%. (Kemenkes RI, 2024)

Jumlah kematian ibu di Provinsi Riau pada tahun 2021 mencapai 180 orang meningkat dari tahun-tahun sebelumnya dimana tahun 2020 mencapai 129 orang, tahun 2019 yaitu 125 orang dan jumlah bayi di Provinsi Riau tahun 2022 mencapai 416 kasus, jumlah ini juga menurun dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu 2021 berjumlah 497 kasus, tetapi masih belum mencapai target SDGs yaitu 12 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi, 2022)

Dalam melakukan upaya penurunan AKI dan AKB di Indonesia, berbagai upaya telah dilakukan pemerintah untuk menurunkan angka kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu. Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan di lini terdepan dalam memberikan layanan kesehatan dengan perempuan sekaligus memberikan asuhan yang hanya berpusat pada

perempuan, melakukan pendekatan manajemen kebidanan yang baik dan benar melalui model asuhan kebidanan yang berkesinambungan atau *Continuity of Midwifery Care (CoMC)*. *Continuity of care* adalah asuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dimulai saat masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir (BBL), nifas, dan keluarga berencana (KB) yang mengutamakan kesinambungan pelayanan yang berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang sudah disesuaikan dengan rentang waktu seorang wanita selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan keluarga berencana. Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) sangat penting buat wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional yang sama atau dari satu team kecil tenaga profesional, dengan begitu maka perkembangan kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik, mereka juga menjadi percaya dan terbuka karena sudah mengenal si pemberi asuhan. (Wanawati & Salafas, 2024).

Peningkatan kesehatan ibu dan perinatal dapat dilaksanakan dengan melakukan pendekatan pada ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan *Antenatal Care (ANC)*, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan yang lebih lengkap tentang kehamilan, persalinan dan nifas serta cara merawat dan mengasuh bayi sebagaimana tujuannya adalah terjadi perubahan perilaku yang positif sehingga ibu memeriksakan kehamilan dan melahirkan ke tenaga kesehatan.

Pelayanan kesehatan ibu selama kehamilan dikenal dengan pemeriksaan *Antenatal Care (ANC)* yang komprehensif dan berkualitas. Pemeriksaan kehamilan dilakukan sesuai standar asuhan kehamilan minimal 10T.

Pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dengan dua kali pemeriksaan USG oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan 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) serta minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan saat kunjungan kelima di trimester tiga. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan Evidence Based Midwifery (EBM), pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) segera setelah lahir memberikan banyak manfaat bagi ibu dan bayi. IMD dapat membantu menjaga suhu tubuh bayi, meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, memperkuat ikatan kasih sayang (bonding attachment) antara ibu dan bayi, serta merangsang pelepasan hormon oksitosin yang membantu kontraksi uterus sehingga mengurangi risiko perdarahan postpartum. Oleh karena itu, setiap bayi baru lahir dianjurkan untuk mendapatkan IMD minimal satu jam setelah kelahiran sebagai bagian dari pelayanan persalinan yang berkualitas dan berpusat pada ibu dan bayi (WHO, 2023; Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan Evidence Based Midwifery (EBM), penerapan Asuhan Persalinan Normal (APN) terbukti dapat meningkatkan keselamatan ibu dan bayi melalui pemantauan kemajuan persalinan secara sistematis, pencegahan infeksi, deteksi dini komplikasi, serta pengambilan keputusan klinis yang tepat waktu. Pelaksanaan APN yang sesuai standar juga berkontribusi dalam menurunkan angka

morbiditas dan mortalitas ibu maupun bayi, sehingga menjadi salah satu upaya penting dalam peningkatan kualitas pelayanan kebidanan (WHO, 2023; Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan Evidence Based Midwifery (EBM), pelayanan masa nifas yang dilakukan secara komprehensif melalui kunjungan nifas terbukti efektif dalam mendeteksi dini komplikasi, memantau proses involusi uterus, mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif, serta meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Kunjungan nifas juga berperan penting dalam memberikan edukasi mengenai perawatan diri, nutrisi, kebersihan diri, perawatan payudara, perawatan luka perineum, serta konseling keluarga berencana. Pemantauan yang berkesinambungan selama masa nifas dapat menurunkan risiko morbiditas dan mortalitas ibu serta meningkatkan kualitas hidup ibu pascapersalinan (WHO, 2023; Kemenkes RI, 2024).

Penerapan metode CoMC telah diterapkan di berbagai fasilitas kesehatan salah satunya di TPMB Rosita Kota Pekanbaru. Selain itu, TPMB Rosita merupakan salah satu lahan praktik klinik kebidanan yang sudah melakukan ikatan kerja sama dengan Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau, yang meliputi pendidikan dan pengajaran praktik klinik, penelitian serta pengabdian kepada masyarakat.

Berdasarkan latar belakang dan mengingat pentingnya memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif, maka penulis tertarik mengambil judul untuk Laporan Tugas Akhir yaitu “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. K Di Praktek Mandiri Bidan Rosita Kota Pekanbaru Pada Tahun 2026”

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan pada Ny. K usia 29 tahun, mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan mendokumentasikan dengan metode SOAP di TPMB Rosita Kota Pekanbaru.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil Ny. K di PMB Rosita Kota Pekanbaru.
- b. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu bersalin Ny. K di PMB Rosita Kota Pekanbaru.
- c. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu nifas Ny. K di PMB Rosita Kota Pekanbaru.
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada neonatus Ny. K di PMB Rosita Kota Pekanbaru.

1.3 Manfaat

1.3.1 Manfaat Keilmuan

Memberikan masukan bagi pengembang ilmu kebidanan dalam pengembangan asuhan kebidanan khususnya penerapan CoMC di institusi kesehatan.

1.3.2 Manfaat Aplikatif

Memberikan asuhan yang menyeluruh dan berkesinambungan kepada ibu hamil, bersalin, neonatus dan nifas termasuk KB dan bayi baru lahir dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian metode SOAP.

1.4 Ruang Lingkup

Asuhan kebidanan komprehensif dilakukan pada Ny.K dimulai pada usia kehamilan 33 minggu , persalinan, neonatus, nifas dan KB. Asuhan tersebut diberikan kepada Ny. K di TPMB Rosita Kota Pekanbaru dan dilanjutkan dengan kunjungan rumah. Studi kasus ini dilakukan pada bulan Januari 2026 sampai bulan April 2026 dengan 3 kali pada kunjungan hamil (ANC) di TPMB Rosita serta kunjungan rumah 4 kali pada kunjungan nifas dan 3 kali pada kunjungan neonatus. Rumah Ny. K beralamatkan di jalan Budi daya. Asuhan kebidanan yang diberikan bertujuan untuk memantau kesehatan ibu dan janin serta deteksi dini adanya komplikasi pada masa hamil, bersalin, nifas,dan juga neonatus. Laporan Tugas Akhir ini adalah studi kasus dengan pengumpulan data menggunakan metode (anamnesis), melakukan pemeriksaan, melakukan kunjungan rumah dan observasi dengan menggunakan alat/bahan/perlengkapan untuk melaksanakan asuhan kebidanan seperti instrumen format pengkajian, leaflet, timbangan bayi. Asuhan yang diberikan selanjutnya didokumentasikan dengan metode SOAP.