



## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kehamilan yaitu hasil dari bertemunya sperma dan sel telur. Dari sekitar 20-40 juta sperma yang dikeluarkan, hanya 1 sperma saja yang bisa membuahi sel telur. Setelah usia kehamilan memasuki aterm, berlanjut ke proses persalinan. Persalinan merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 mg), di mana janin dilahirkan secara spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. Kemudian setelah proses persalinan menuju Masa Nifas (*puerperium*) yaitu masa setelah kelahiran bayi, plasenta, sampai alat-alat reproduksi pulih kembali seperti sebelum hamil dan secara normal berlangsung kurang lebih 6 minggu. Bayi Baru Lahir (Neonatus) adalah bayi yang baru mengalami proses kehamilan, berusia 0-28 hari. Setelah ibu melewati masa nifas sebaiknya ibu menggunakan program Keluarga Berencana yang merupakan usaha suami-istri untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan (Walyani, 2021).

Setelah melahirkan, seorang wanita akan mengalami masa nifas, yaitu masa pemulihan kembali ke kondisi sebelum hamil. Seorang ibu nifas juga harus memperhatikan bayinya. Setelah masa nifas anjurkan ibu untuk mengikuti program KB, sedangkan KB merupakan suatu cara yang memungkinkan orang mencapai jumlah anak sesuai dengan yang diinginkan dan menentukan jara kehamilan (World Health Organizer, 2018).

Menurut SDG's pada tahun 2030 Angka Kematian Ibu (AKI) yang ditargetkan kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup, angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian balita 25 per 1000 kelahiran hidup (World Health Organization, 2021). Berdasarkan data kementerian kesehatan Indonesia, pada tahun 2021 terjadi 7.389 kasus kematian ibu. Jumlah tersebut menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kasus. Berdasarkan penyebab,

sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait Covid-19 sebanyak 2.982 kasus (40,36%), perdarahan sebanyak 1.330 kasus (17,9%), dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (14,6%). Sedangkan jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kasus kematian, menurun dibandingkan tahun 2020 yaitu sebanyak 28.158 kasus kematian. Dari seluruh kematian balita, 73,1% (20.154 kasus) terjadi pada masa neonatal (0-28 hari), 18,5% (5.102 kasus) terjadi pada masa post natal (29 hari-11 bulan), 8,4% (2.310 kasus) terjadi pada anak balita (12-59 bulan). Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2021 yaitu kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8%. Penyebab lainnya yaitu kelainan kongenital (12,8), infeksi (4%), Covid-19 (0,5%), tetanus neonatorum (0,2%), dan lain-ain (20,2%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) mencapai 234,7 per 100.00 kelahiran hidup. Angka ini mengalami peningkatan yang signifikan dibandingkan tahun 2020 yang mencapai 98,39 per 100.000 kelahiran hidup. Peningkatan ini disebabkan karena adanya pandemi Covid-19 yang mempengaruhi pelayanan kesehatan, terutama pelayanan pada ibu hamil. Hal ini dapat dilihat dari adanya pembatasan kunjungan pemeriksaan kehamilan, sehingga penapisan ibu hamil dengan resiko tinggi kurang maksimal. Ketersediaan tempat tidur di rumah sakit yang terbatas karena digunakan untuk pasien Covid-19 mengakibatkan persalinan yang seharusnya dilakukan di fasilitas pelayanan rujukan terpaksa dilakukan di fasilitas pelayanan primer. Di beberapa kabupaten/kota, pandemi Covid-19 menyebabkan peningkatan jumlah persalinan yang ditolong dukun dibandingkan tahun sebelumnya dan menghambat pelaksanaan AMP (Audit Maternal Perinatal) oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota minimal 1x tiap tribulan. Meskipun AKI mengalami peningkatan, AKB (Angka Kematian Bayi) justru menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2020. Jumlah kasus kematian bayi tahun 2021 sebanyak 3.354 kematian, mengalami penurunan dibandingkan tahun 2020 sebanyak 3.614 kematian. Dari total jumlah



kematian bayi, 73,87% terjadi pada masa neonatal (0-28 hari) (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021).

Di Kabupaten Jombang tahun 2021, Kematian Ibu berjumlah 26 orang dengan kasus kematian maternal, Angka Kematian Ibu (AKI) sekitar 141,20 per 100.000 Kelahiran Hidup. Begitupun dengan AKB yang mengalami peningkatan dari 5,24 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2020, menjadi 7,9 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2021. Peningkatan ini disebabkan oleh adanya pandemi Covid-19 yang menyebabkan terhambatnya pelaksanaan kegiatan dengan secara maksimal (Dinkes Jombang, 2021).

Di TPMB Yuni Widaryanti, STr.Keb.Bd. 6 bulan terakhir cakupan ibu hamil K1 sebanyak 225 orang, dan K4 sebanyak 104 orang, sedangkan jumlah ibu bersalin 148 orang dan nifas 423 orang. Peserta KB suntik sebanyak 1358 orang, KB IUD sebanyak 38 orang, KB implan sebanyak 9 orang, KB pil sebanyak 30 orang (TPMB Yuni Widaryanti, STr.Keb.Bd. 2022)

Tingginya AKI dan AKB di Indonesia saat ini banyak disebabkan oleh adanya pandemi Covid-19. Meskipun pelayanan pada ibu hamil telah meningkat dibandingkan 2020, AKI dan AKB pada tahun 2021 masih tetap tinggi. Kualitas pelayanan kesehatan yang rendah mengakibatkan banyaknya kasus 3 keterlambatan (terlambat merujuk, terlambat mengambil keputusan, terlambat mendapatkan pelayanan kesehatan). Keterlambatan ini dapat menimbulkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu maupun bayi. Ibu dapat mengalami perdarahan, kengang, infeksi atau kematian. Sedangkan bayi dapat mengalami asfiksi, IUFD, infeksi atau kematian (Damayanti, 2021).

Pemerintah melakukan upaya kolaborasi dengan berbagai pihak untuk berkomitmen dalam meningkatkan derajat kesehatan perempuan dan menurunkan AKI dan AKB. Salah satu upaya yang dilakukan adalah melakukan transformasi sistem kesehatan dan perbaikan layanan, termasuk meningkatkan kualitas pelayanan. Pengadaan pelatihan dalam rangka meningkatkan keterampilan tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kualitas layanan menjadi lebih maksimal (Kemenkes RI, 2021). Upaya untuk





menurunkan Angka Kematian Ibu adalah dengan cara melakukan Antenatal Care (ANC) Terpadu di layanan Kesehatan seperti Puskesmas dan melakukan pemeriksaan di bidan dengan rutin. Melakukan pendampingan pada ibu hamil yang memiliki resiko tinggi, meningkatkan program-program seperti kegiatan kelas ibu hamil, skrining PEB dan eklamsia pada ibu hamil. Melakukan persalinan difasilitas kesehatan dan tetap memenuhi protokol kesehatan selama pandemi Covid-19 ini.

Upaya lain yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi yaitu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*). *Continuity of Care (COC)* merupakan asuhan secara berkesinambungan dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai dengan Keluarga Berencana (KB). Asuhan secara berkesinambungan tidak hanya sekedar memberikan pelayanan pada satu waktu atau periode, tetapi pelayanan tersebut harus menciptakan hubungan yang terus menerus antara seorang wanita sebagai penerima asuhan dengan tenaga kesehatan sebagai pemberi asuhan, yang dalam hal ini adalah seorang bidan (Damayanti,2021).

Oleh karena itu, untuk membantu upaya penurunan AKI dan AKB salah satunya yaitu melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *Continuity Of Care*. Sehubungan dengan hal itu penulis ingin melakukan asuhan kebidanan mulai kehamilan Trimester III sampai dengan nifas dan KB .

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan manajemen kebidanan sesuai standart asuhan kebidanan dengan pendekatan *Continuity Of Care (COC)* mulai kehamilan Trimester III sampai dengan nifas dan KB di TPMB Yuni Widaryanti, STr.Keb.Bd Desa Sumbermulyo Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang tahun 2022 ?



### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Melaksanakan manajemen asuhan kebidanan sesuai standart asuhan kebidanan dengan pendekatan *Continuity Of Care* (COC) mulai kehamilan Trimester III sampai dengan nifas dan KB di TPMB Yuni Widaryanti, STr.Keb.Bd Desa Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang tahun 2022.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian data, baik data subjektif maupun data objektif mulai kehamilan Trimester III sampai dengan nifas dan KB di TPMB Yuni Widaryanti, STr.Keb.Bd Desa Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang tahun 2022.
2. Mengidentifikasi diagnosa dan atau masalah kebidanan mulai kehamilan Trimester III sampai dengan nifas dan KB di TPMB Yuni Widaryanti, STr.Keb.Bd Desa Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang tahun 2022.
3. Merencanakan asuhan kebidanan mulai kehamilan Trimester III sampai dengan nifas dan KB di TPMB Yuni Widaryanti, STr. Keb.Bd Desa Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang tahun 2022.
4. Melakukan asuhan kebidanan mulai kehamilan Trimester III sampai dengan nifas dan KB di TPMB Yuni Widaryanti, STr.Keb.Bd Desa Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang tahun 2022.
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan mulai kehamilan Trimester III sampai dengan nifas dan KB di TPMB Yuni Widaryanti, STr.Keb.Bd Desa Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang tahun 2022.
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan mulai kehamilan Trimester III sampai dengan nifas dan KB di TPMB Yuni Widaryanti, STr.Keb.Bd Desa Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang tahun 2022.



## 1.4 Ruang Lingkup

### 1.4.1 Sasaran

Asuhan kebidanan ditujukan mulai kehamilan Trimester III sampai dengan Nifas, Keluarga Berencana dan Neonatus.

### 1.4.2 Tempat

Di TPMB Yuni Widaryanti, STR.Keb.,Bd. Desa Kecamatan Jogoroto kabupaten Jombang.

### 1.4.3 Waktu

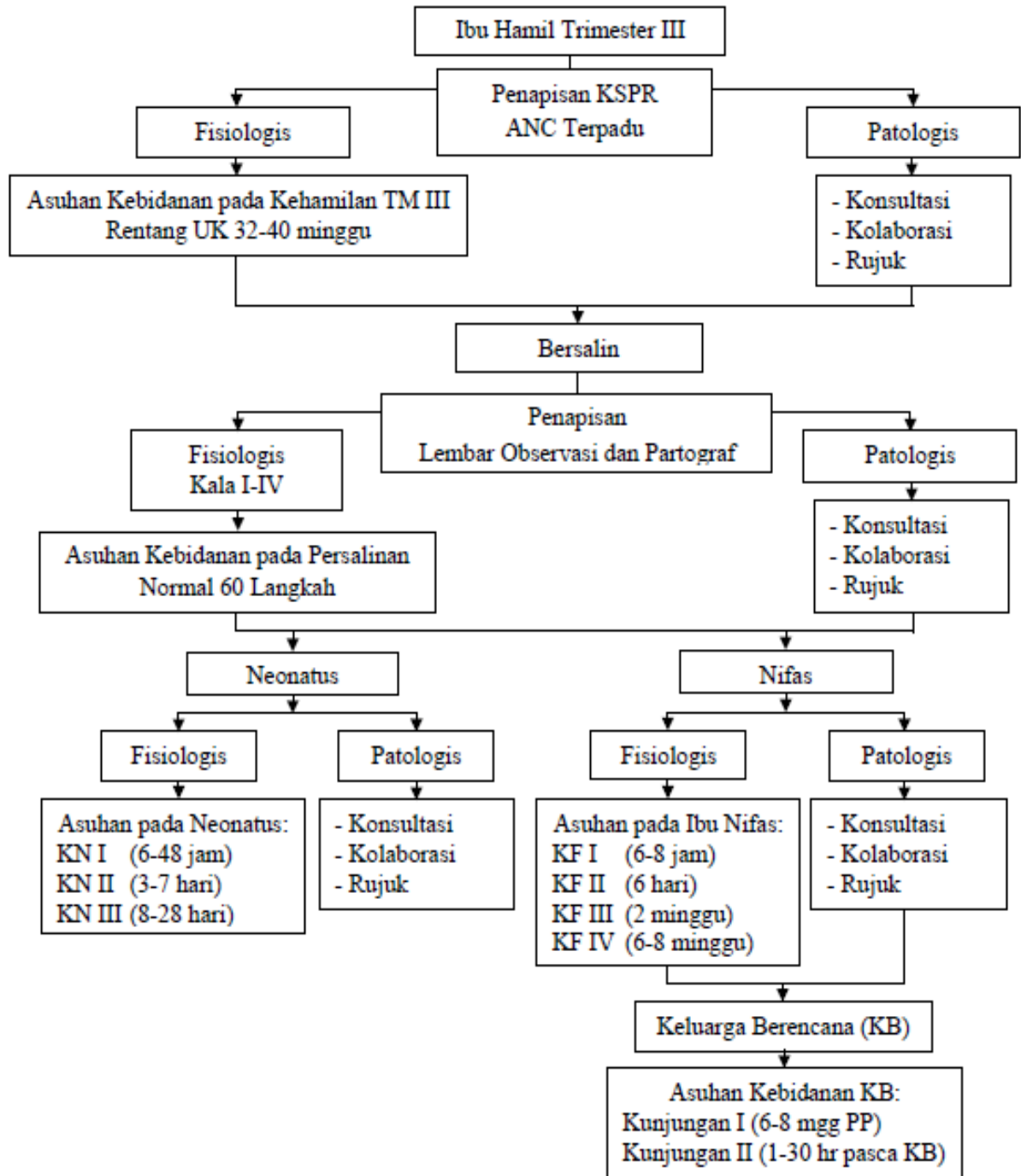
Waktu yang diperlukan dalam melakukan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* dimulai bulan Januari 2023 sampai dengan asuhan kebidanan berakhir pada batas yang di tentukan. Dengan frekuensi pemberian asuhan kebidanan yang di lakukan sebanyak minimal 13 kali dengan rincian sebagai berikut :

**Tabel 1.1 Jadwal Kunjungan Asuhan (Continuity Of Care)**

No	Asuhan	Kunjungan	Keterangan	Bulan Perkiraan
1.	Saat Hamil Trimester III	3 Kali	1. K 37 minggu	22 -02-2023
			2. K 38 minggu	28-02-2023
			3. K 39 minggu	11-03-2023
2.	Saat Bersalin	1 Kali	Kala I-IV	12-02-2023
3.	Saat Nifas	4 Kali	1. 6-8 Jam	12-03-2023
			2. 6 Hari	17-03-2023
			3. 2 mgg	25-03-2023
			4. 6-8 mgg	11-05-2023
4.	Neonatus	3 Kali	1. 6 - 48 Jam	12-03-2023
			2. 3 - 7 Hari	17-03-2023
			3. 8 - 28 Hari	25-03-2023
5.	KB	2 Kali	1. 6-8 mgg PP	11-05-2023
			2. 1- 30 hari setelah kunjungan KB 1	08-06-2023



## 1.4.4. Kerangka Konsep



Gambar 1.1 Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan



## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Bagi Tempat Praktek**

Dari hasil penulisan ini sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), dalam memberikan informasi tentang asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan kontrasepsi dalam pendekatan asuhan kebidanan *Continuity Of Care*.

### **1.5.2 Bagi Institusi**

Sumber bagi institusi kebidanan mengenai pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.

### **1.5.3 Bagi Penulis**

Pembelajaran Untuk meningkatkan pengetahuan, pengalaman, wawasan dan keterampilan dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan KB.

### **1.5.4 Bagi Klien**

Memberikan informasi tentang kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB. Ibu mendapat pelayanan kebidanan secara *Continuity Of Care* mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB.