



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Salah satu fase yang akan dialami oleh hampir seluruh wanita dalam periode reproduksinya yaitu kehamilan. Kehamilan berlangsung selama kurang lebih 9 bulan 10 hari. Setelah periode kehamilan berakhir maka dimulai periode persalinan, dimana ibu akan melahirkan isi uterus yang telah dikandungnya. Meskipun periode persalinan berlangsung singkat, periode ini merupakan periode yang sangat menegangkan terutama bagi ibu yang baru mengalami proses persalinan untuk pertama kalinya (Hutomo, et al., 2022).

Setelah melahirkan, seorang wanita akan mengalami masa nifas, yaitu masa pemulihan kembali ke kondisi sebelum hamil. Selain harus memperhatikan dirinya, seorang ibu nifas juga harus memperhatikan bayinya, karena pada masa awal kehidupan merupakan masa yang rentan terjadi gangguan kesehatan yang dapat mengancam kehidupan seorang bayi. Di samping itu ibu harus mengatur jarak kehamilan dengan mengikuti program Keluarga Berencana (KB) (Hutomo, et al., 2022).

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. Sedangkan jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kasus kematian, menurun dibandingkan tahun 2020 yaitu sebanyak 28.158 kasus kematian (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) mencapai 234,7 per 100.000 KH. Angka ini mengalami peningkatan yang signifikan dibandingkan tahun 2020 yang mencapai 98,39 per 100.000 KH. 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 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022).

Di Kabupaten Jombang pada tahun 2021 tercatat 26 kasus kematian maternal, sehingga AKI sebesar 141,20 per 100.000 KH. Angka tersebut meningkat dibandingkan tahun 2020 sebesar 101,71 per 100.000 KH. Begitupun dengan AKB yang mengalami peningkatan dari 5,24 per 1.000 KH pada tahun 2020, menjadi 7,9 per 1.000 KH pada tahun 2021 (Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang, 2022).

Di Puskesmas Mayangan pada tahun 2022 cakupan K1 sebanyak 734 orang, K4 713 orang, dan K6 252 orang. Persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan sebanyak 773 orang. Jumlah kunjungan nifas KF 1 773 orang, KF 2 766 orang, KF 3 743 orang, dan KF 4 719 orang. Total akseptor KB sebanyak 6.079 orang dengan metode terbanyak yaitu suntik 3.520 orang, implan 926 orang, IUD 720 orang, pil 385 orang, Metode Operasi Wanita (MOW) 248 orang, Metode Amenore Laktasi (MAL) 211 orang, kondom 69 orang dan akseptor Metode Operasi Pria (MOP) tidak ada (Puskesmas Mayangan, 2022).

Di TPMB Yuni Widaryanti, S.Tr.Keb., Bd. pada 6 bulan terakhir cakupan ibu hamil K1 sebanyak 104 orang, sedangkan jumlah ibu bersalin 148 orang dan kunjungan nifas 423 orang. Jumlah akseptor KB suntik sebanyak 135 orang, IUD 38 orang, implan 9 orang, KB pil 30 orang (TPMB Yuni Widaryanti, S.Tr.Keb., Bd., 2022).

Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 yaitu Covid-19 (40,36%), perdarahan (17,9%), dan hipertensi dalam kehamilan (14,6%). Sedangkan kematian bayi banyak disebabkan oleh kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (34,5%), dan asfiksia (27,8%). Kualitas pelayanan kesehatan yang rendah mengakibatkan banyaknya kasus 3 terlambat (terlambat merujuk, terlambat mengambil keputusan, dan terlambat mendapatkan pelayanan kesehatan). Keterlambatan ini dapat menimbulkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu maupun bayi. Ibu dapat mengalami perdarahan, kejang, infeksi atau



kematian. Sedangkan bayi dapat mengalami asfiksia, IUFD, infeksi atau kematian (Damayanti, 2021).

Salah satu target dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 yaitu penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Dalam tujuan ketiga pada pilar pembangunan sosial disebutkan bahwa target AKI tahun 2030 adalah 70 per 100.000 KH, sedangkan target AKB adalah 12 per 1000 KH. Dengan begitu AKI dan AKB saat ini masih jauh dari target yang diharapkan. Sehingga upaya menurunkan AKI dan AKB masih harus terus dilaksanakan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Pemerintah telah 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. Adanya program pendampingan pada ibu hamil seperti GELIAT dapat menjadi sarana untuk mendeteksi secara dini adanya penyulit agar dapat segera ditangani dan tidak menjadi kasus kematian ibu maupun bayi. Pengadaan pelatihan dalam rangka meningkatkan keterampilan tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kualitas layanan menjadi lebih maksimal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Upaya lain dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan kesehatan terhadap ibu dan bayi secara menyeluruh dan bermutu dapat diwujudkan melalui 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).

Dari upaya penyusunan data di atas, penulis melakukan penelitian tentang manajemen kebidanan sesuai dengan standar asuhan kebidanan dengan pendekatan *Continuity of Care* pada Ny. "F" mulai kehamilan trimester III sampai dengan nifas dan KB di TPMB Yuni Widaryanti, S.Tr.Keb., Bd. Desa Sumbermulyo, Kecamatan Jogoroto, Kabupaten Jombang pada tahun 2023.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana melaksanakan manajemen asuhan kebidanan sesuai dengan standar asuhan kebidanan dengan pendekatan *Continuity of Care* pada Ny. "F" mulai kehamilan trimester III sampai dengan nifas dan KB di TPMB Yuni Widaryanti, S.Tr.Keb., Bd. Desa Sumbermulyo tahun 2023?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Dapat melaksanakan manajemen asuhan kebidanan sesuai dengan standar asuhan kebidanan dengan pendekatan *Continuity of Care* pada Ny. "F" mulai kehamilan trimester III sampai dengan nifas dan KB di TPMB Yuni Widaryanti, S.Tr.Keb., Bd. Desa Sumbermulyo tahun 2023.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Melaksanakan pengkajian data, baik data subjektif maupun objektif pada Ny. "F" mulai kehamilan trimester III sampai dengan nifas dan KB di TPMB Yuni Widaryanti, S.Tr.Keb., Bd. Desa Sumbermulyo tahun 2023.

1.3.2.2. Menyusun diagnosa dan atau masalah kebidanan pada Ny. "F" mulai kehamilan trimester III sampai dengan nifas dan KB di TPMB Yuni Widaryanti, S.Tr.Keb., Bd. Desa Sumbermulyo tahun 2023.



- 1.3.2.3. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan pada Ny. “F” mulai kehamilan trimester III sampai dengan nifas dan KB di TPMB Yuni Widaryanti, S.Tr.Keb., Bd. Desa Sumbermulyo tahun 2023.
- 1.3.2.4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan pada Ny. “F” mulai kehamilan trimester III sampai dengan nifas dan KB di TPMB Yuni Widaryanti, S.Tr.Keb., Bd. Desa Sumbermulyo tahun 2023.
- 1.3.2.5. Melaksanakan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan pada Ny. “F” mulai kehamilan trimester III sampai dengan nifas dan KB di TPMB Yuni Widaryanti, S.Tr.Keb., Bd. Desa Sumbermulyo tahun 2023.
- 1.3.2.6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan pada Ny. “F” mulai kehamilan trimester III sampai dengan nifas dan KB di TPMB Yuni Widaryanti, S.Tr.Keb., Bd. Desa Sumbermulyo tahun 2023.

1.4. Ruang Lingkup

1.4.1. Sasaran

Ditujukan pada Ny. “F” hamil trimester III, bersalin, masa nifas, neonatus dan akseptor KB di TPMB Yuni Widaryanti, S.Tr.Keb., Bd. Desa Sumbermulyo dengan pendekatan *Continuity of Care*.

1.4.2. Tempat

Di TPMB Yuni Widaryanti, S.Tr.Keb., Bd. Desa Sumbermulyo dan kunjungan ke rumah Ny. “F”.



1.4.3. Waktu

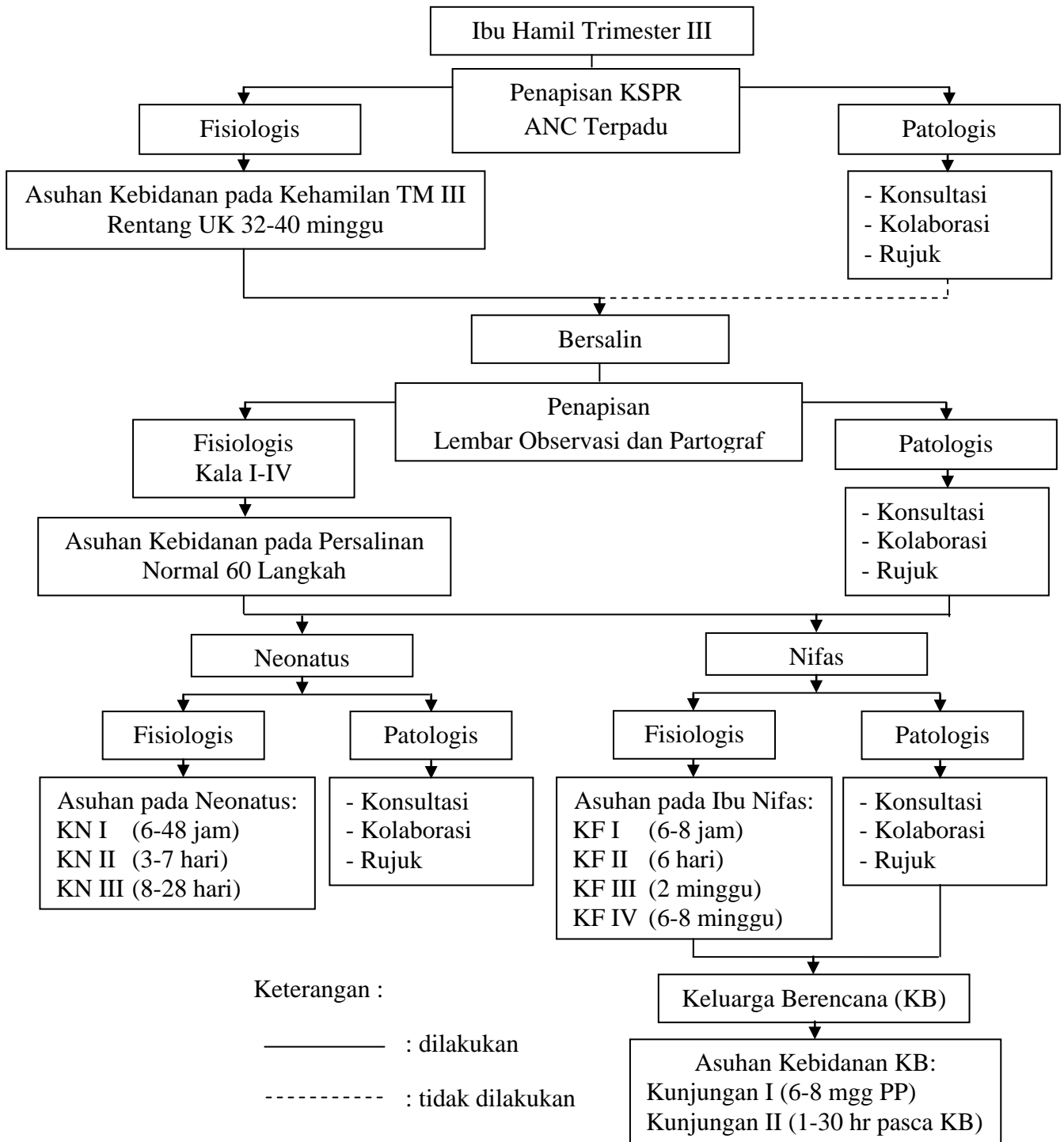
Waktu yang diperlukan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan *Continuity of Care* adalah pembuatan proposal yang dimulai bulan November 2022 sampai dengan pemberian asuhan kebidanan berakhir. Dengan frekuensi pemberian asuhan yang dilakukan sebanyak 13 kali dengan rincian sebagai berikut.

Tabel 1.1 Jadwal Kunjungan Asuhan Kebidanan (*Continuity of Care*)

No	Kunjungan	Frekuensi	Keterangan	Tanggal
1.	Saat hamil trimester III	3 kali	1. UK 36-37 minggu	5 Februari 2023
			2. UK 37-38 minggu	12 Februari 2023
			3. UK 38-39 minggu	19 Februari 2023
2.	Saat bersalin	1 kali	Kala I-IV	20 Februari 2023
3.	Saat nifas	4 kali	1. 7 jam	21 Februari 2023
			2. 6 hari	26 Februari 2023
			3. 2 minggu	6 Maret 2023
			4. 6 minggu	6 April 2023
4.	Neonatus	3 kali	1. 7 jam	21 Februari 2023
			2. 6 hari	26 Februari 2023
			3. 14 hari	6 Maret 2023
5.	KB	2 kali	1. 9 minggu PP	26 April 2023
			2. 4 hari setelah kunjungan KB 1	30 April 2023



1.4.4. Kerangka Konsep



Gambar 1.1 Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan



1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Bagi Tempat Praktik

Dari hasil penulisan ini dapat memberikan masukan mengenai pengetahuan tentang asuhan kebidanan untuk lebih mempertahankan dan meningkatkan pelayanan dalam menerapkan asuhan kebidanan sehingga derajat kesehatan ibu dan anak dapat meningkat.

1.5.2. Bagi Institusi

Sebagai sumber literatur dalam kepustakaan, serta dapat melakukan evaluasi kualitas hasil lulusan dalam menerapkan ilmu yang diberikan dari institusi.

1.5.3. Bagi Penulis

Sebagai proses pembelajaran dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama perkuliahan dalam bentuk Laporan Tugas Akhir, dalam memperluas wawasan dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan Keluarga Berencana (KB).