



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 dengan 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 proses melahirkan, seorang wanita akan mengalami masa nifas, yaitu masa pemulihan kembali ke kondisi sebelum hamil atau disebut *involusi*. 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 2022 terjadi 183 kasus kematian ibu. Jumlah tersebut menunjukan penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 7.389 kasus. Sedangkan jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 16,9 per 1.000 KH, menurun dibandingkan tahun 2021 yaitu sebanyak 17,2 per 1.000 KH kasus kematian (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,2022).

Di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) mencapai 93 per 100.000 KH. Angka ini mengalami penurunan yang signifikan dibandingkan tahun 2021 yang mencapai 234,7 per 100.000 KH. Sedangkan AKB (Angka Kematian Bayi) Jumlah kasus kematian bayi pada tahun 2022 sebanyak 182 kasus kematian, dibandingkan tahun 2021 sebanyak 3.354 kematian, presentase dari AKB sekitar 80% penurunan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022).



Di Kabupaten Jombang pada tahun 2022 kematian ibu (AKI) masih diangka 100,74 per 100.000 KH. dibandingkan pada tahun 2021 sebesar 141,20 per 100.000 KH. hasil dari perbandingan ditahun 2022 AKI mengalami penurunan. Begitupun dengan AKB yang mengalami penurunan dari 7,9 per 1.000 KH pada tahun 2021, menjadi 7,61 per 1.000 KH pada tahun 2022(Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang, 2022).

Di Puskesmas Jarak Kulon tahun 2023, AKI pada tahun 2023 berjumlah 1 sedangkan AKB pada tahun 2023 berjumlah 3 pada tahun yang sama cakupan K1 mencapai orang 390, dan K4 mencapai 342 orang. Cakupan pertolongan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan mencapai 333 orang. Cakupan kunjungan nifas mencapai orang 334 pada kunjungan neonatal cakupan KN1 mencapai 335 orang Peserta KB aktif mencapai kontrasepsi kondom 0 orang, pil 0 orang dengan metode MOW 7, sedangkan MOP 0 orang. Suntik 327 orang, alat kontrasepsi dalam rahim (IUD) 21 orang, implan orang 27.

Di TPMB Siti Rofi“atun, SST.pada Bulan Januari sampai Desember 2023 K1 mencapai 365 orang, sedangkan K4 mencapai 245 Orang. Dan kunjungan nifas sebanyak 237 Orang, cakupan Persalinan 237 orang. Kunjungan neonatal 245 orang, dan KB sebanyak 258 orang. (TPMB Siti Rofi“atun SST,2023).

Berdasarkan penyebab kematian ibu dapat terjadi karena beberapa hal, Penyebab AKI terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi kehamilan (24%), perdarahan (23%), jantung (7%), dan penyebab lainnya (46%). Sedangkan AKB terbanyak pada tahun 2022 adalah BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) (28,2%), asfiksia (25,3%), infeksi (5,7%), kelainan kongenital (5%), tetanus neonatrum (0,2%) dan COVID-19 (0,1%) (Kemenkes RI, 2023)

Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) termasuk dalam target SDGs (*Sustainable Development Goals*) tahun 2030. 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 dilaksanakan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.2021).



Pemerintah telah melakukan upaya kolaborasi dengan 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 seperti Jaminan Persalinan (Jampersal) merupakan mekanisme pembiayaan untuk menjamin dan melindungi proses kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB pasca persalinan serta komplikasi yang terkait bagi ibu dan bayi dari fakir miskin dan tidak mampu yang belum mempunyai jaminan serta terintegrasi dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). dan pengadaan pelatihan dalam rangka meningkatkan keterampilan tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan menjadi lebih maksimal dengan diadakan suatu pelatihan tentang deteksi dini komplikasi pada kehamilan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Upaya lain yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi yaitu melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan (*Countinity Of Care*). *Countinity Of Care* (COC) merupakan asuhan secara berkelanjutan dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai dengan keluarga berencana (KB). Asuhan secara berkelanjutan tidak hanya sekedar memberikan pelayanan pada satu waktu atau periode, tetapi pelayanan tersebut harus menciptakan hubungan yang kontinu antara seorang wanita sebagai penerima asuhan dengan tenaga kesehatan sebagai asuhan, yang dalam hal ini merupakan seorang bidan (Damayanti, 2021).

Dari upaya penyusunan data diatas, penulis melakukan penelitian tentang, manajemen kebidanan sesuai dengan standart asuhan kebidanan dengan pendekatan *Countinity Of Care* mulai kehamilan trimester III dampai dengan nifas dan KB di TPMB, Kabupaten Jombang pada tahun 2024.



1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana melaksanakan manajemen asuhan kebidanan dengan standart asuhan kebidanan dengan pendekatan *Countinity Of Care* mulai kehamilan trimester III sampai dengan nifas dan KB di TPMB Siti Rofi“atun SST, Desa Sambirejo tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Penelitian

Dapat melaksanakan manajemen asuhan kebidanan sesuai dengan standart asuhan kebidanan dengan pendekatan *Countinity Of Care* mulai kehamilan trimester III sampai dengan nifas dan KB di TPMB Siti Rofi“atun SST, Desa Sambirejo tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Melaksanakan pengkajian data, baik data subjektif maupun objektif mulai kehamilan trimester III sampai dengan nifas dan KB di TPMB Siti Rofi“atun SST, Desa Sambirejo tahun 2024.
- 1.3.2.2. Menyusun diagnosa dan atau masalah kebidanan mulai kehamilan trimester III sampai dengan nifas dan KB di TPM Siti Rofi“atun SST, Desa Sambirejo tahun 2024.
- 1.3.2.3 Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan mulai kehamilan trimester III sampai dengan nifas dan KB di TPMB Siti Rofi“atun SST, Desa Sambirejo tahun 2024.
- 1.3.2.4 Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan mulai kehamilan trimester III sampai dengan nifas dan KB di TPMB Siti Rofi“atun SST, Desa Sambirejo tahun 2024.
- 1.3.2.5 Melaksanakan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan mulai kehamilan trimester III sampai dengan nifas dan KB di TPMB Siti Rofi“atun SST, Desa Sambirejo tahun 2024.
- 1.3.2.6 Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan mulai kehamilan trimester III sampai dengan nifas dan KB di TPMB Siti Rofi“atun SST, Desa Sambirejo tahun 2024.



1.4 Ruang Lingkup

1.4.1 Sasaran

Di tujuhan pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus dan akseptor KB di TPMB Siti Rofi“atun SST, Desa Sambirejo dengan pendekatan *Countinity Of Care*.

1.4.2 Tempat

Di TPMB Siti Rofi“atun SST, Desa Sambirejo dan kunjungan ke rumah ibu hamil.

1.4.3 Waktu

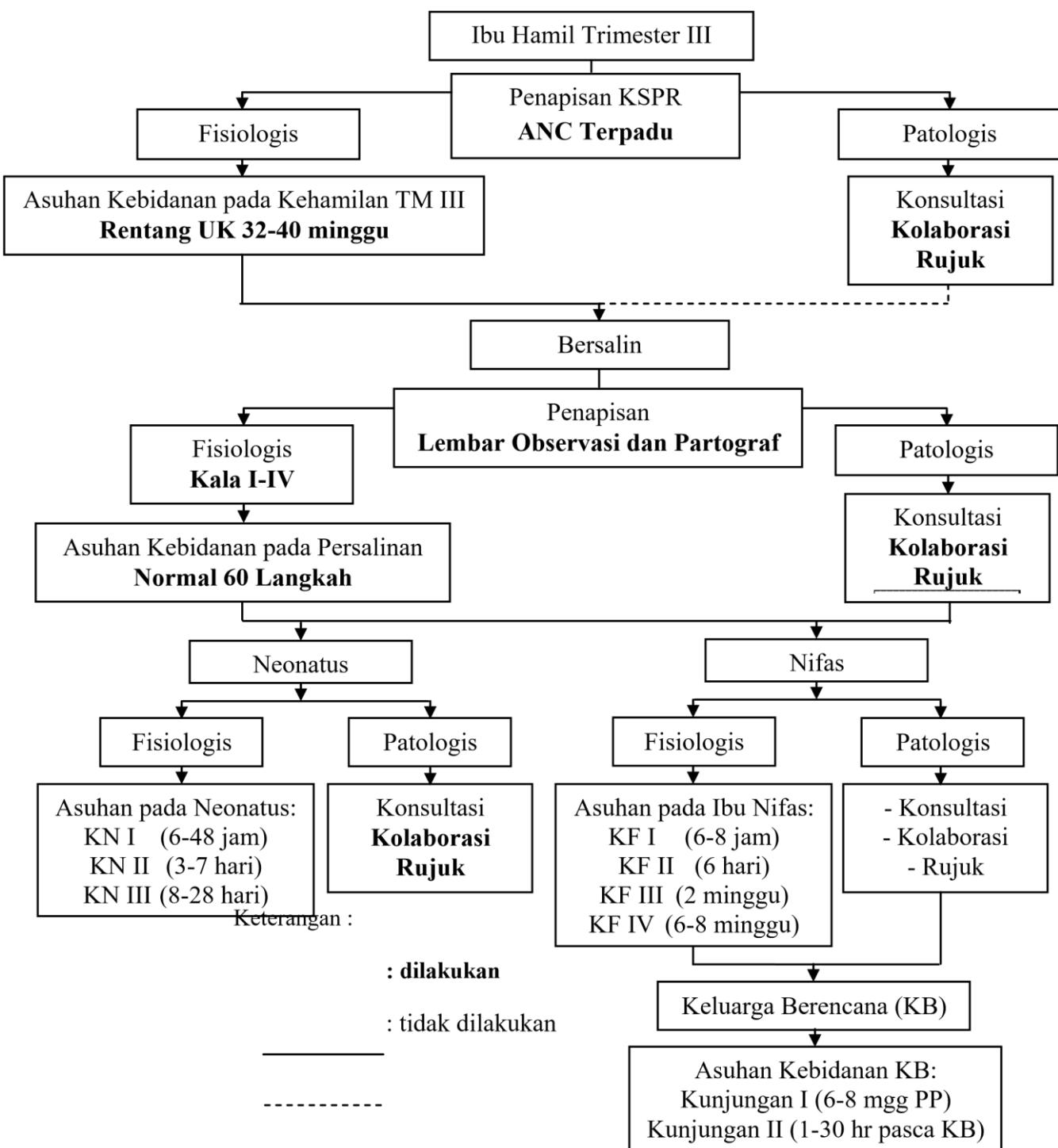
Waktu yang diperlukan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan *Countinity Of Care* adalah pembuatan Laporan Tugas Akhir yang dimulai bulan November 2023 sampai dengan pemberian asuhan kebidanan berakhir. Dengan frekuensi pemberian asuhan yang dilakukan sebanyak 13 kali dengan rincian sebagai berikut.

Tabel 1.1 Jadwal Kunjungan Asuhan Kebidanan (*Countintiy of care*)

NO	Kunjungan	Frekuensi	Keterangan	Bulan perkiraan
1.	Saat hamil trimester III	3 Kali	1.UK 34-35 minggu	09 Februari 2024
			2.UK 36-37 minggu	26 Februari 2024
			3.UK 38-40 minggu	10 Maret 2024
2	Saat Bersalin	1 Kali	Kala I-V	19 Maret 2024
3	Saat Nifas	4 Kali	1. 6-8 Jam	20 Maret 2024
			2. 6 hari	26 Maret 2024
			3. 2 minggu	09 April 2024
			4. 6-8 minggu	26 April 2024
4	Neonatus	3 Kali	1. 6-8 Jam	19 Maret 2024
			2. 6 hari	26 Maret 2024
			3. 2 minggu	09 April 2024
	KB	2 Kali	1 . 6 - 8 minggu PP	26 April 2024
			2 .1-30 hari setelah kunjungan KB 1	03 Mei 2024



1.4.4 Kerangka Konsep



Gambar 1.1 Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan



1.5 Manfaat Penelitian

1.5.4 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.

1.5.5 Bagi Institusi

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

1.5.6 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 (*Continity Of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana (KB).