



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 bayi 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 atau 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).

Angka Kematian Ibu (AKI) diseluruh dunia Menurut WHO *World Health Organization* 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi, selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), perdarahan, infeksi postpartum, dan juga abortus yang tidak aman (WHO, 2021). Menurut data ASEAN yang tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.000/100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan pada tahun 2020 AKI dan AKI terendah terdapat di Singapura tahun 2020 karena tidak adanya kematian ibu.

Selain AKI terdapat Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu jumlah kematian bayi baru lahir sampai usianya 28 hari dengan usia kehamilan 38-42 minggu, AKB di Dunia menurut WHO pada tahun 2020 sebesar 2.350.000/KH. AKB menurut ASEAN tertinggi berada di Myanmar sebesar 22.000/1.000 KH tahun 2020 dan Singapura merupakan negara dengan AKB terendah tahun 2020 sebesar 0.80/1.000 KH (ASEAN, Sectariat, 2021).



AKI Menurut Kemenkes pada tahun 2022 berkisar 183 per 100 ribu kelahiran, kematian ibu terjadi bukan hanya terlambatnya datang periksa atau terlambatnya penanganan melainkan di sebabkan oleh beberapa faktor, mulai dari fase sebelum kehamilan, yaitu kondisi wanita subur yang mengalami anemia, kurang kalori, obesitas, dan mempunyai penyakit penyerta. AKB di definisikan sebagai kematian bayi yang dibawah usia 1 tahun, angka ini digunakan sebagai acuan menilai baik buruknya kondisi ekonomi, sosial dan lingkungan suatu Negara, di Indonesia pada tahun 2022 pasca-covid berjumlah 16,9/1.000 KH. Angka itu turun 1,74% di bandingkan tahun 2021 sebesar 17,2/1.000 KH. Penyebab AKB yaitu komplikasi kejadian intrapartum, BBLR, prematur, asfiksia (Kemenkes, 2023)

Berdasarkan data kemenkes RI, 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, jumlah tersebut menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2020 sebanyak 28.158 kasus kematian (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2021 AKI mencapai 234,7/ 100.000 KH. Angka ini mengalami peningkatan yang signifikan dibandingkan tahun 2020 yang mencapai 98,39/ 100.000 KH. Sedangkan AKB justru menunjukkan penurunan, jumlah kasus kematian bayi tahun 2021 sebanyak 3.354 kematian dan tahun 2021 sebanyak 3.614 kematian (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022).

AKI di Kabupaten Jombang pada tahun 2021 sebesar 141,20/100.000 KH. AKI pada tahun 2020 sebesar 101,20/100.000 KH. Sementara AKB pada tahun 2020 sebesar 5,24/1.000 KH, di bandingkan tahun 2021 sebesar 7,9/1.000 KH (Dinkes Jombang, 2022).

Di TPMB Yuni Widaryanti, S. Tr. Keb.Bd pada bulan Januari sampai Desember 2023 cakupan ibu hamil K1 mencapai 460 orang dan K4 mencapai 460 orang. Persalinan 261 Orang dan kunjungan nifas sebanyak 261 orang. Kunjungan neonatal sebanyak 590 bayi dan peserta KB aktif dibina suntik 1 Bulan 990 orang dan KB Suntik 3 Bulan 1372 orang (Yuni Widaryanti, S. Tr. Keb. Bd. 2024).



Angka Kematian Ibu (AKI) yang tinggi bisa menunjukkan pentingnya peran tenaga kesehatan untuk meminimalkan hal tersebut. Penyebab tingginya AKB bisa disebabkan prematur, penyakit komplikasi terkait persalinan (asfiksia atau kesulitan bernafas pada saat lahir, infeksi, kelainan kongenital dan lainnya).

Upaya untuk menurunkan angka kematian ibu ialah dengan cara melakukan ANC terpadu di puskesmas serta rutin memeriksakan kehamilannya di bidan. Melakukan pendampingan ibu hamil, terutama yang memiliki resiko tinggi. Sebagai tenaga kesehatan yang ikut berperan untuk membantu menurunkan angka kematian ibu dan mencegah komplikasi *post partum* dengan cara melakukan asuhan berkelanjutan atau secara *Continuity Of Care*.

Dari upaya penyusunan data diatas, penulis melakukan manajemen kebidanan sesuai dengan standart asuhan kebidanan dengan pendekatan *Continuity Of Care* mulai dari kehamilan Trimester III sampai dengan nifas dan KB Pada Ny. E di TPMB Yuni Widaryanti, S.Tr.Keb.Bd. Desa Sumbermulyo Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang pada tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana melaksanakan manajemen asuhan kebidanan sesuai dengan standar asuhan kebidanan dengan pendekatan *Continuity of Care* mulai kehamilan trimester III sampai dengan nifas dan KB Pada Ny. E di TPMB Yuni Widaryanti, S.Tr.Keb.Bd. Desa Sumbermulyo Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang tahun 2024?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat melaksanakan manajemen asuhan kebidanan sesuai dengan standar asuhan kebidanan dengan pendekatan *Continuity of Care* mulai kehamilan trimester III sampai dengan nifas dan KB Pada Ny. E di TPMB Yuni Widaryanti, S.Tr.Keb.Bd, Desa Sumbermulyo Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang 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 pada Ny. E di TPMB Yuni Widaryanti, S.Tr.Keb.Bd, Desa Sumbermulyo Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang tahun 2024.
- 1.3.2.2 Menyusun diagnosa dan atau masalah kebidanan mulai Kehamilan Trimester III sampai dengan nifas dan KB pada Ny. E di TPMB Yuni Widaryanti, S.Tr.Keb.Bd, Desa Sumbermulyo Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang tahun 2024.
- 1.3.2.3 Merencanakan asuhan kebidanan mulai Kehamilan Trimester III sampai dengan nifas dan KB pada Ny. E di TPMB Yuni Widaryanti, S.Tr.Keb.Bd, Desa Sumbermulyo Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang tahun 2024.
- 1.3.2.4 Melaksanakan asuhan kebidanan mulai Kehamilan Trimester III sampai dengan nifas dan KB pada Ny. E di TPMB Yuni Widaryanti, S.Tr.Keb.Bd, Desa Sumbermulyo Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang tahun 2024.
- 1.3.2.5 Melaksanakan evaluasi asuhan kebidanan mulai Kehamilan Trimester III sampai dengan nifas dan KB pada Ny. E di TPMB Yuni Widaryanti, S.Tr.Keb.Bd, Desa Sumbermulyo Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang tahun 2024.
- 1.3.2.6 Melakukan catatan perkembangan dalam bentuk SOAP mulai Kehamilan Trimester III sampai dengan nifas dan KB pada Ny. E di TPMB Yuni Widaryanti, S.Tr.Keb.Bd, Desa Sumbermulyo Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang tahun 2024.



1.4 Ruang Lingkup

1.4.1 Sasaran

Asuhan kebidanan ditujukan Ditujukan pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus dan akseptor KB di TPMB Yuni Widaryanti, S.Tr.Keb.Bd, Desa Sumbermulyo Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang dengan pendekatan *Continuity of Care*.

1.4.2 Tempat

TPMB Yuni Widaryanti, S.Tr.Keb.Bd, Desa Sumbermulyo Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang.

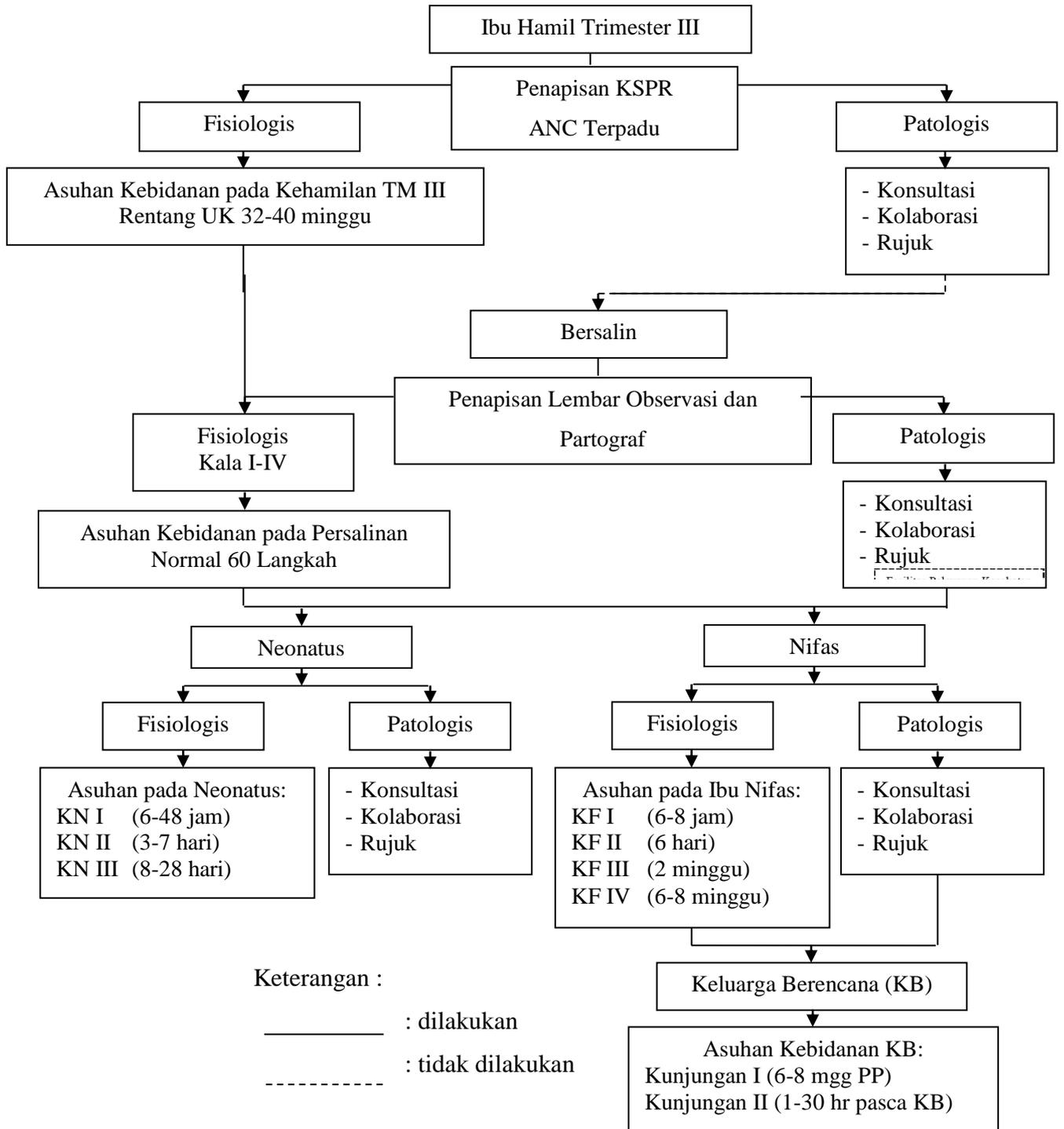
1.4.3 Waktu

Waktu yang diperlukan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan *Continuity of Care* adalah pembuatan Laporan Tugas Akhir yang dimulai bulan Maret 2024 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*)

Asuhan	Kunjungan	Keterangan	Waktu
Hamil Trimester III	3x Kunjungan	1. UK 37-38 Minggu 2. UK 38-39 Minggu 3. UK 39-40 Minggu	Maret 2024 Maret 2024 Maret 2024
Bersalin	1x Kunjungan	Kala I-IV	April 2024
Nifas	4x Kunjungan	1. KF 6-48 jam PP 2. KF 3-7 hari PP 3. KF 8-28 hari PP 4. KF 29-42 hari PP	April 2024 April 2024 April 2024 April-Mei 2024
Neonatus	3x Kunjungan	1. KN 6-48 jam 2. KN 3-7 hari 3. KN 8-28 hari	Apri 2024 April 2024 April 2024
KB	2x Kunjungan	1. 29-42 hari PP 2. 1-30 hari setelah kunjungan KB 1 (kondisional sesuai temuan pada masa kehamilan)	April-Mei 2024 Mei 2024

1.4.4 Kerangka Konsep



Gambar 1.1 Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan





1.5. Manfaat

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).