



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan 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 maka akan menuju ke Masa Nifas yaitu masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu 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)

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) pada Tahun 2023 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tercatat 189 per 100.000 KH, disebabkan oleh beberapa faktor mulai dari fase sebelum kehamilan yaitu kondisi wanita subur yang mengalami anemia, kurang kalori, obesitas, dan mempunyai penyakit penyerta, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 16,85 per 1.000 KH dengan penyebab utama komplikasi kejadian intrapartum, BBLR, prematur, asfiksia (Pristiandaru, 2023)

AKI Provinsi Jawa Timur pada tahun 2023 tercatat sebanyak 95,42 per 100.000 KH, dengan kasus perdarahan, sedangkan AKB pada tahun 2023 sebesar 1.618 per 1.000 KH dengan penyebab TBC, BBLR (Jatim, 2023)



AKI di Kabupaten Jombang pada tahun 2023 sebesar 23 kasus sementara AKB pada tahun 2023 sebesar 167 kasus yang disebabkan perempuan menikah dini yang beresiko tinggi terhadap kesehatan reproduksinya yang belum cukup matang, ibu dengan usia diatas 35 tahun yang beresiko tinggi pada ibu dan janin (Wenny Rosalina, 2023)

Di Puskesmas Sumobito tahun 2023, AKI pada tahun 2023 berjumlah 1, sedangkan AKB pada tahun 2023 berjumlah 3 Pada tahun yang sama cakupan K1 mencapai 390 orang dan K4 mencapai 342 orang dari target 100%. Cakupan pertolongan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan mencapai 333 orang. Cakupan kunjungan nifas mencapai 334 orang. Pada kunjungan neonatal cakupan KN 1 mencapai 335 orang dari target 100%. Peserta KB aktif mencapai dengan metode kontrasepsi suntik 327 orang, alat kontrasepsi dalam rahim (IUD) 21 orang, implan 27 orang dan MOW 7 orang

Di TPMB Lilis Zuniarsih, S.Tr., Keb. Pada tahun 2023 Cakupan ibu hamil K1 mencapai 61 orang dan K4 mencapai 42 orang. Persalinan 10 orang dan Nifas 36 orang. Kunjungan Neonatal mencapai 36 orang. Peserta KB aktif dibina berjumlah Suntik 69 orang, Implan 12 orang dan IUD 2 orang.

Berdasarkan penyebab kematian ibu dan bayi dapat terjadi karena di dominasi karena perdarahan pasca persalinan, hipertensi, dan infeksi. Pelayanan kesehatan kurang memadai dan mengakibatkan 3 kasus seperti terlambat mengenali tanda tanda bahaya pengiriman dan mengambil keputusan, terlambat dirujuk ke fasilitas kesehatan dan terlambat di tanangi oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan keselamatan ibu dari kegawat darurat dengan faktor ekonomi yang di sebabkan oleh masalah ekonomi dan transportasi, artinya ibu mengalami perdarahan dalam kehamilan tidak segera di bawa ke pelayanan kesehatan karna tidak ada kendaraan, banyak nya tenaga kesehatan namun pelayanan kesehatan termasuk hambatan bagi masyarakat, kepenuhan sumber daya manusia di

pelayanan kesehatan belum sesuai standar dan belum optimal (Wulandar, 2023)

Untuk menurunkan AKI dan AKB Kementerian Kesehatan menerapkan kualitas layanan ANC selama kehamilan, dan melakukan perawatan prenatal yang baik yang dilakukan pemeriksaan oleh tenaga Kesehatan, akses mudah pelayanan fasilitas kesehatan di daerah terpencil dan lokasi mudah terjangkau dan melakukan bimbingan, dan di berikan KIE sehingga ibu hamil dapat mengerti informasi yang di sampaikan oleh bidan dan dapat di terapkan (Kartini, 2022). Ibu hamil melakukan kunjungan K4 dalam 4x kontak atau lebih sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit, gangguan kehamilan dapat di deteksi oleh kunjungan ANC akan memastikan resiko deteksi dini pada kehamilan dengan bidan atau tenaga kesehatan untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan kompresif sesuai standar ibu (Rokom, 2023)

Sebagai bidan memeberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dalam menjalankan kompetensi dengan kewenangan berkewajiban merujuk pasien merupakan pelayanan yang berkelanjutan, hal ini bertujuan mencegah komplikasi terjadi pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB, degan terdektesi nya komplikasi secara dini pada pasien sehingga bisa mencegah terjadinya AKI dan AKB. Pada saat Bidan merujuk, bidan juga mendapatkan umpan balik atas masalah yang timbul baik secara vertikal maupun horizontal ke fasilitas yang lebih kompeten, terjangkau dari rumah sakit ataupun dokter obgyn dengan cara melalui via daring untuk memberikan informasi kepada bidan desa atau pembina wilayah untuk melakukan pemantauan perkembangan pada ibu hamil yang sudah di rujuk sebelumnya guna mengantisipasi lebih awal jika terjadi gangguan kesehatan pada ibu ataupun janin dan bidan merupakan sumber informasi imunisasi yang terpercaya bagi orang tua memberikan KIE tentang ASI eksklusif selama 0-6 bulan untuk mencukupi kebutuhan nutrisi tanpa makanan pendamping karena dapat membantu perkembangan otak dan penanganan





dan rujukan kasus neonatal komplikasi dengan cara melakukan asuhan kebidanan yang berkelanjutan

Dalam upaya untuk menurunkan AKI dapat dilakukan dengan cara melakukan Antenatal Care (ANC) Terpadu di puskesmas dan rutin memeriksakan kehamilannya di bidan. Dan meningkatkan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, nifas, hingga pada calon pengantin melakukan pendampingan terhadap ibu hamil terutama yang memiliki resiko tinggi, meningkatkan pemberdayaan masyarakat. Sebagai petugas kesehatan berperan untuk membantu menurunkan angka kematian ibu dan mencegah komplikasi pasca partum, juga harus melakukan pengkajian kasus kematian ibu, bayi dan meningkatkan kegiatan kelas ibu hamil, melakukan skrining PEB atau eklampsia pada setiap ibu hamil dengan cara melakukan asuhan berkelanjutan atau secara *Continuity Of Care (COC)*. “COC merupakan pelayanan yang berkelanjutan. Pada saat bidan merujuk bidan juga bidan juga dapat mendapatkan umpan balik dari rumah sakit ataupun dokter obgyn dengan cara melalui via daring untuk memberikan informasi kepada bidan desa atau pembina wilayah untuk melakukan pemantauan perkembangan pada ibu hamil yang sudah di rujuk sebelumnya guna mengantisipasi lebih awal jika terjadi gangguan kesehatan pada ibu ataupun janin”

Dari 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. “T” di TPMB Lilis Zuniarsih, S.Tr., Keb. Desa Segodorejo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang pada tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana melaksanakan manajemen kebidanan sesuai dengan standart asuhan kebidanan dengan pendekatan *Continuity of Care* mulai dari kehamilan Trimester III sampai dengan nifas dan KB pada Ny. “T” di

TPMB Lilis Zuniarsih, S.Tr., Keb. Desa Segodorejo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang pada tahun 2024 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Dapat melaksanakan manajemen asuhan Kebidanan sesuai dengan standar dengan pendekatan *Continuity Of Care* pada masa Kehamilan mulai Trimester III sampai dengan Nifas dan KB pada Ny. “T” di TPMB Lilis Zuniarsih, S.Tr., Keb. Desa Segodorejo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang pada tahun 2024.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1.1.2.1 Melakukan pengkajian data, baik data subjektif maupun data objektif mulai Kehamilan Trimester III sampai dengan Nifas dan KB pada Ny. “T” di TPMB Lilis Zuniarsih, S.Tr., Keb. Desa Segodorejo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang pada tahun 2024.
- 1.1.2.2 Menyusun Diagnosa dan atau masalah kebidanan sesuai dengan prioritas mulai Kehamilan Trimester III sampai dengan Nifas dan KB pada Ny. “T” di TPMB Lilis Zuniarsih, S.Tr., Keb. Desa Segodorejo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang pada tahun 2024.
- 1.1.2.3 Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan mulai Kehamilan Trimester III sampai dengan Nifas dan KB pada Ny. “T” di TPMB Lilis Zuniarsih, S.Tr., Keb. Desa Segodorejo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang pada tahun 2024.
- 1.1.2.4 Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan mulai Kehamilan Trimester III sampai dengan Nifas dan KB pada Ny. “T” di TPMB Lilis Zuniarsih, S.Tr., Keb. Desa Segodorejo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang pada tahun 2024.





1.1.2.5 Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan mulai Kehamilan Trimester III sampai dengan Nifas dan KB pada Ny. “T” di TPMB Lilis Zuniarsih, S.Tr., Keb. Desa Segodorejo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang pada tahun 2024.

1.1.2.6 Mendokumentasikan asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP yang telah dilaksanakan mulai Kehamilan Trimester III sampai dengan Nifas dan KB pada Ny. “T” di TPMB Lilis Zuniarsih, S.Tr., Keb. Desa Segodorejo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang pada tahun 2024.

1.4 Ruang lingkup

1.4.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan pada Ibu Hamil TM.III, Bersalin, Nifas, Neonatus dan KB (Keluarga Berencana)

1.4.2 Tempat

Di TPMB Lilis Zuniarsih, S.Tr., Keb. Desa Segodorejo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang dan Kunjungan ke rumah klien

1.4.3 Waktu

Waktu yang diperlukan dalam pelaksanaan Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* adalah pembuatan Laporan Tugas Akhir yang dimulai bulan Januari 2024 sampai dengan pemberian asuhan kebidanan berakhir. Dengan frekuensi pemberian asuhan yang dilakukan sebanyak 13 kali dengan rincian sebagai berikut



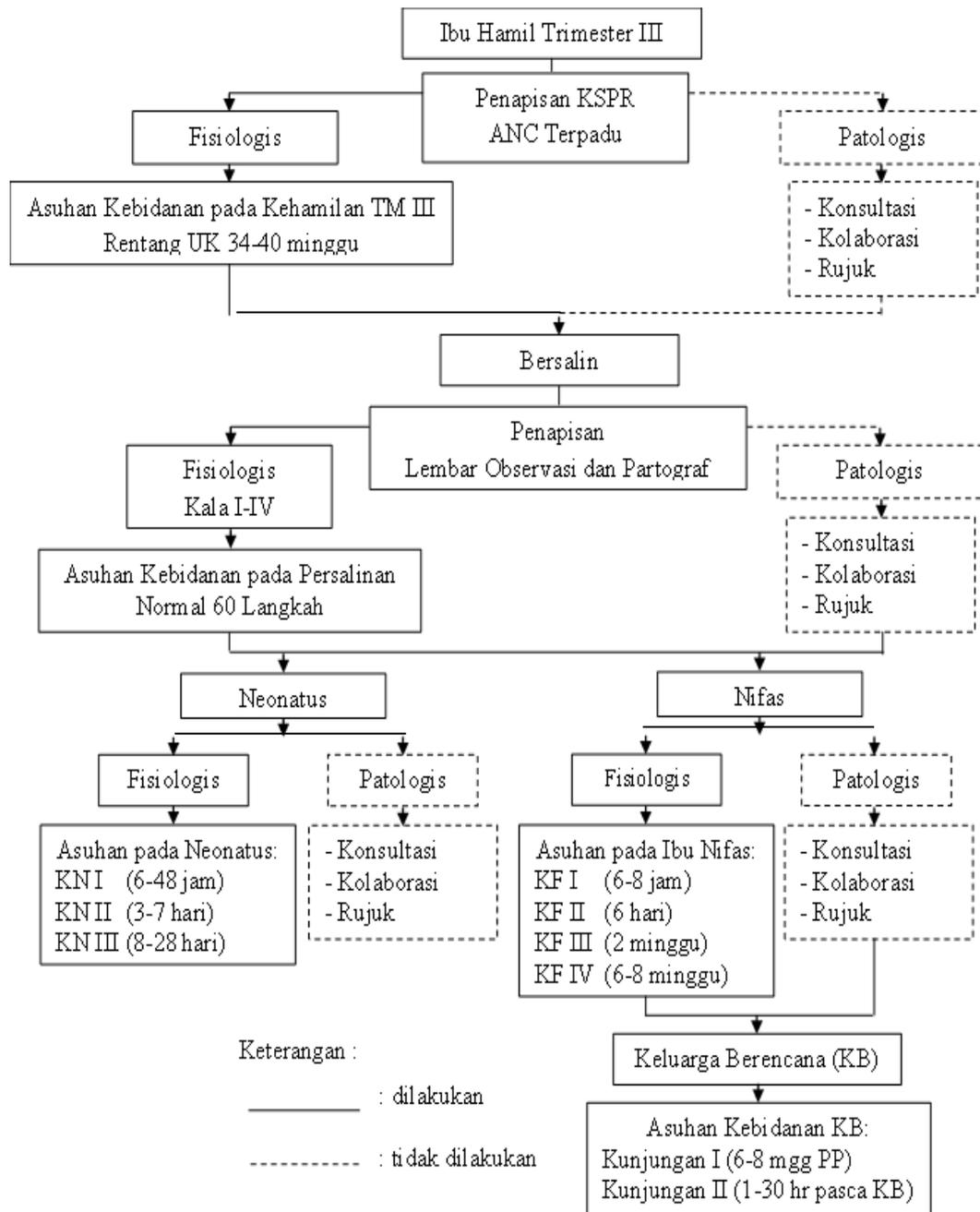
Tabel 1.1 Jadwal Kunjungan Asuhan Kebidanan (Country Of Care)

No	Kunjungan	Keterangan	Keterangan	Bulan perkiraan
1.	Saat hamil trimester III	3 kali	UK 36 Minggu	30 Januari 2024
			UK 38 Minggu	13 Februari 2024
			UK 40 Minggu	27 Februari 2024
2.	Saat bersalin	1 kali	Kala I-IV	08 Maret 2024
3.	Saat nifas	4 kali	6-8 Jam	09 Maret 2024
			2 Minggu	22 Maret 2024
			6-8 Minggu	20 April 2024
s4.	Neonatus	3 Kali	6-48 jam	09 Maret 2024
			3-7 hari	15 Maret 2024
			8-28 hari	22 Maret 2024
5.	KB	2 Kali	6 minggu PP	22 April 2024
			1 bulan	Maret-April 2024



			Setelah kunjungan KB 1	
--	--	--	------------------------------	--

1.4.4 Kerangka Konsep



Gambar 1.1



1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Bagi tempat praktik

Dari hasil penulisan ini dapat memberikan masukan terhadap tenaga kesehatan untuk lebih mempertahankan dan meningkatkan Asuhan Kebidanan pada Ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus dan KB.

1.5.2 Bagi insitusi

Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan, sebagai tambahan pengetahuan, informasi, serta sebagai bahan masukan institusi pendidikan dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus dan KB.

1.5.3 Bagi penulis

Penulis dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman secara langsung sekaligus bisa menerapkan ilmu yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan, serta bisa membedakan adanya kesenjangan antara lahan dan teori dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus dan KB.