



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu fenomena spesial dari kehidupan seorang wanita, dimana terjadi perubahan-perubahan besar dari aspek fisik, mental dan sosialnya. (Lusiana & Julietta, 2020). Kehamilan Trimester III merupakan trimester akhir dalam kehamilan pada periode ini pertumbuhan janin dalam rentang waktu 28-40 minggu dimana periode ini adalah waktu untuk mempersiapkan persalinan. Pada wanita hamil Trimester III akan mengalami perubahan fisiologis dan psikologis yang disebut sebagai periode penantian, menanti kehadiran bayinya sebagai bagian dari dirinya dan tidak sabar untuk segera melihat bayinya (Dartiwen & Yati Nurhayati, 2019)

Setelah seorang ibu melahirkan, maka 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 Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes) angka kematian ibu pada tahun 2022 sebanyak 207 per 100 ribu kelahiran. Angka tersebut mengalami penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 7,389 kasus. Sedangkan AKB pada tahun 2022 sebesar 16,9 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2021 sebesar 17,2 per 1000. Jika dibandingkan antara tahun 2022 dengan tahun 2021 Angka tersebut turun 1,74% . (kementerian kesehatan 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 angka kematian ibu (AKI) sebesar 88,40 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2021 sebesar 141,20 per 100.000. Jika dibandingkan Angka tersebut mengalami penurunan sebanyak 52,6%. Pada tahun 2022 angka kematian bayi (AKB) sebanyak 7,9 per 1000 KH. Sedangkan AKB pada tahun 2021 sebanyak 7,61 per 1000 KH. Jika dibandingkan antara tahun 2022 dengan tahun 2021 angka tersebut mengalami penurunan sebanyak 0,29%. (Dinas Kabupaten Jombang, 2023)

Di TPMB Aida Badriyah A.Md.Keb cakupan K1 pada tahun 2023 mencapai 22 orang dan K4 mencapai 22 orang dan kunjungan nifas sebanyak 22 orang dan Persalinan 8 orang. Kunjungan neonatal 35 orang dan 20 peserta KB aktif suntik (TPMB 2024)

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. Keberhasilan SDGs ini tidak dapat dilepaskan dari peranan penting pemerintah. Pasalnya, pemerintah memiliki wewenang dan dana untuk melakukan berbagai inovasi, serta ujung tombak penyedia layanan



publik dan berbagai kebijakan serta program pemerintah. Hingga saat ini, AKI masih dikisaran 305 per 100.000 kelahiran hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024. (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. Dengan menetapkan pemeriksaan ibu hamil atau antenatal care (ANC) dilakukan minimal sebanyak 6 kali selama 9 bulan sebagai bentuk komitmen untuk penyediaan layanan esensial bagi Ibu hamil. Untuk mendukung aktivitas ini, Kemenkes tengah dalam proses menyediakan USG di Seluruh Provinsi di Indonesia. Sebelumnya pemeriksaan USG hanya dapat dilakukan di RS atau Klinik, saat ini ibu hamil sudah dapat melakukan pemeriksaan di Puskesmas. Tentunya pemeriksaan USG ini perlu didukung dengan penguatan kolaborasi layanan ANC antara bidan, dokter umum dan dokter spesialis kebidanan serta jejaring PONED dan PONEK. 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 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* mulai kehamilan trimester III



sampai dengan nifas dan KB di TPMB Aida Badriyah A.Md.Keb Desa Rejoso, 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 di TPMB Aida Badriyah A.Md.Keb Desa Rejoso tahun 2024?

1.3. Tujuan Penelitian

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 di TPMB Aida Badriyah A.Md.Keb Desa Rejoso 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 Aida Badriyah A.Md.Keb Desa Rejoso tahun 2024.
- 1.3.2.2. Menyusun diagnosa dan atau masalah kebidanan mulai kehamilan trimester III sampai dengan nifas dan KB di TPMB Aida Badriyah A.Md.Keb Desa Rejoso tahun 2024.
- 1.3.2.3. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan mulai kehamilan trimester III sampai dengan nifas dan KB di TPMB Aida Badriyah A.Md.Keb Desa Rejoso tahun 2024.
- 1.3.2.4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan mulai kehamilan trimester III sampai



dengan nifas dan KB di TPMB Aida Badriyah A.Md.Keb Desa Rejoso tahun 2024.

- 1.3.2.5. Melaksanakan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan mulai kehamilan trimester III sampai dengan nifas dan KB di TPMB Aida Badriyah A.Md.Keb Desa Rejoso tahun 2024.
- 1.3.2.6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan mulai kehamilan trimester III sampai dengan nifas dan KB di TPMB Aida Badriyah A.Md.Keb Desa Rejoso tahun 2024.

1.4. Ruang Lingkup

1.4.1. Sasaran

Ditujukan pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus dan akseptor KB di TPMB Aida Badriyah A.Md.Keb Desa Rejoso dengan pendekatan *Continuity of Care*.

1.4.2. Tempat

Di TPMB Aida Badriyah A.Md.Keb dan kunjungan ke rumah ibu.

1.4.3. Waktu

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

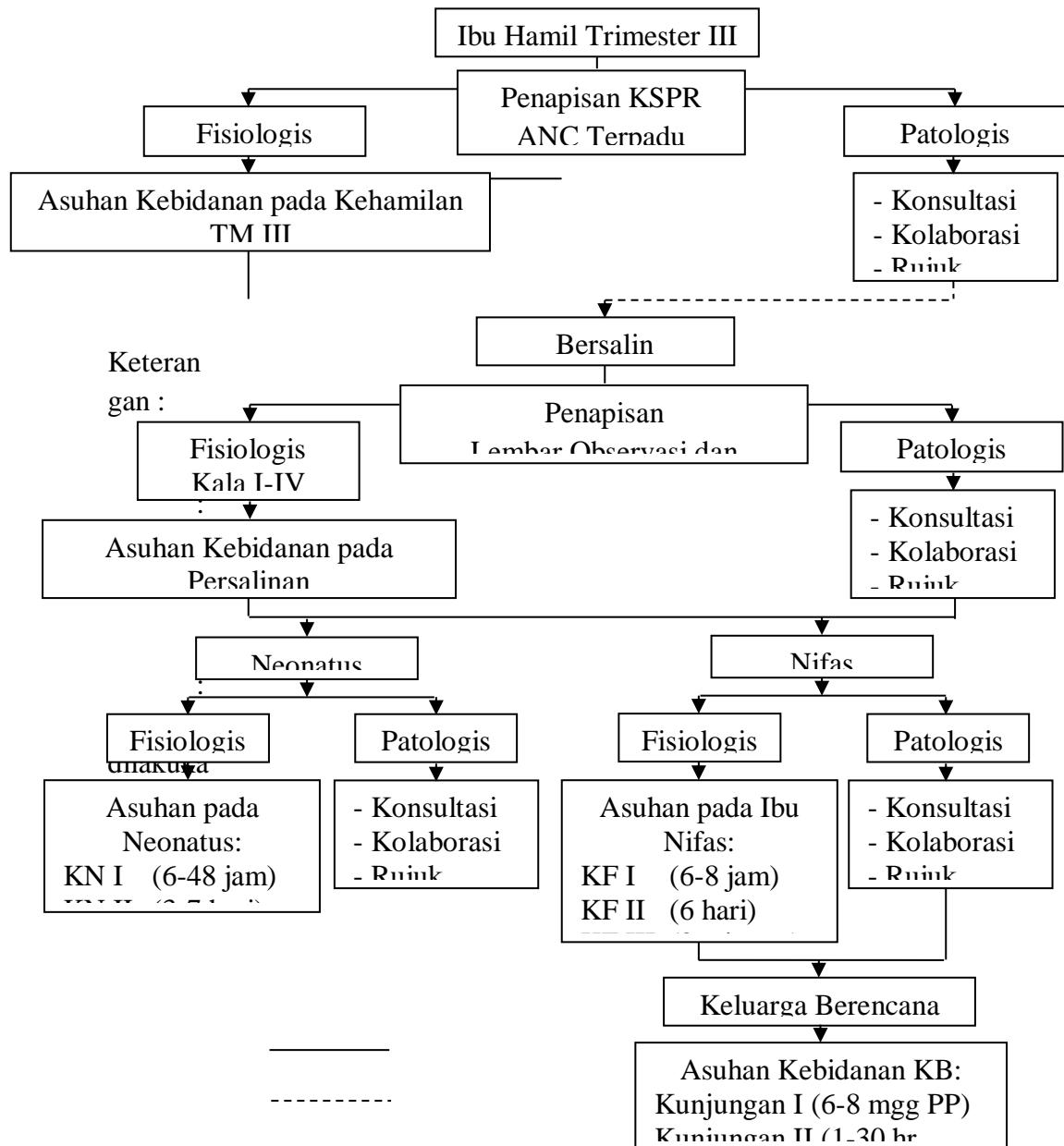


Tabel 1.1 Jadwal Kunjungan Asuhan Kebidanan (*Continuity of Care*)

NO	Kunjungan	Frekuensi	Keterangan	Bulan
1.	Saat hamil trimester III	3 Kali	UK 34-35 minggu	18 Januari 2024
			UK 36-37 minggu	2 Februari 2024
			UK 38-40 minggu	12 Februari 2024
2	Saat Bersalin	1 Kali	Kala I-V	18 Februari 2024
3	Saat Nifas	4 Kali	6-8 Jam	18 Februari 2024
			6 hari	24 Februari 2024
			2 minggu	3 Maret 2024
			6-8 minggu	17 Maret 2024
4	Neonatus	3 Kali	6-8 Jam	18 Februari 2024
			6 hari	24 Februari 2024
			2 minggu	3 Maret Maret
	KB	2 Kali	1 . 6 - 8 minggu PP	17 Maret 2024
			2 .1-30 hari setelah kunjungan KB 1	23 Maret 2024



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 Proposal 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).



Hak Cipta Milik Unipdu Jombang

@www.unipdu.ac.id