

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB merupakan suatu proses fisiologis dan berkesinambungan. Kehamilan dimulai dari konsepsi sampai dengan lahirnya janin yang melibatkan perubahan fisik dan emosi dari ibu serta perubahan emosional dalam keluarga. Tujuan memberikan asuhan kebidanan *secara Continuity Of Care* dari kehamilan trimester III dimulai sejak UK 34 minggu, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan KB, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan metode SOAP. Hal ini telah di jelaskan pada Q.S. Al-hajj ayat 5 yang berbunyi.

يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِن كُنْتُمْ فِي رَيْبٍ مِّنَ الْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِّن نُّطْفَةٍ
ثُمَّ مِّن عَلَقَةٍ ثُمَّ مِّن مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ لِّنَبِّئَنَّ لَكُمْ وَنُقَرُّ فِي الْأَرْحَامِ
مَا نَشَاءُ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لِنَبْلُغَنَّ أَشَدَّكُمْ وَمِنْكُمْ مَّن
يُتَوَفَّىٰ وَمِنْكُمْ مَّن يُرَدُّ إِلَىٰ أَرْذَلِ الْعُمُرِ لِكَيْلَا يَعْلَمَ مَن بَعْدَ عِلْمٍ شَيْئًا وَتَرَى
الْأَرْضَ هَامِدَةً فَإِذَا أَنزَلْنَا عَلَيْهَا الْمَاءَ اهْتَزَّتْ وَرَبَتْ وَأَنْبَتَتْ مِن كُلِّ زَوْجٍ
بَهِيجٍ

Artinya: Wahai manusia! Jika kamu meragukan (hari) kebangkitan, maka sesungguhnya Kami telah menjadikan kamu dari tanah, kemudian dari setetes mani, kemudian dari segumpal darah, kemudian dari segumpal daging yang sempurna kejadiannya dan yang tidak sempurna, agar Kami jelaskan kepada kamu; dan Kami tetapkan dalam rahim menurut kehendak Kami sampai waktu yang sudah ditentukan, kemudian Kami keluarkan kamu sebagai bayi, kemudian (dengan berangsur-angsur) kamu sampai kepada usia dewasa, dan di antara kamu ada yang diwafatkan dan (ada pula) di antara kamu yang dikembalikan sampai usia sangat tua (pikun), sehingga dia tidak mengetahui lagi sesuatu yang telah diketahuinya. Dan kamu lihat bumi ini kering, kemudian apabila telah Kami turunkan air (hujan) di

atasnya, hiduplah bumi itu dan menjadi subur dan menumbuhkan berbagai jenis pasangan (tetumbuhan) yang indah (Q.S.Al-Hajj ayat 05)

Kehamilan fisiologis suatu kejadian dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Proses kehamilan dapat menyebabkan komplikasi yang bisa menimbulkan kematian pada ibu dan bayi. Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia dan daerah sangat tinggi. Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman (Febriani et al., 2022)

Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2020 yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan masih menunjukkan peningkatan sebanyak 4.627 kematian. Jumlah tersebut mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2019 sebanyak 4.221 kematian (Kemenkes RI, 2021). Sedangkan AKB di Indonesia menurut Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2019, dari 29.322 kematian balita, 69% (20.244 kematian) terjadi pada masa neonates (Kemenkes RI, 2020).

Angka tersebut mengalami peningkatan pada tahun 2020, dari 28.158 balita, 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada masa neonates usia 0-28 hari. Sementara 19,1% (5.386 kematian) terjadi pada usia 29 hari -11 bulan dan 9,9% (2.506 kematian) terjadi pada usia 12-59 bulan (Kemenkes RI, 2021).

AKI di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2020 mencapai 98,39 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut mengalami peningkatan jika dibandingkan pada tahun 2019 yang mencapai 89,81 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Jawa Timur, 2021). Sedangkan AKB di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2020 sebanyak (3.614 bayi) dengan 2.957 kematian didalamnya merupakan neonatal (Dinkes Jawa Timur, 2021).

AKI di Kabupaten Ponorogo pada tahun 2019 yang tercatat dari Dinas Kesehatan Jawa Timur yaitu sebesar 105,88 per 100.000 kelahiran hidup dan mengalami sedikit penurunan pada tahun 2020 jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya (Dinkes Jawa Timur, 2020). Sedangkan jumlah AKB di Kabupaten Ponorogo pada tahun 2020 yang tercatat dari Dinas Kesehatan Jawa Timur yaitu sekitar(139 bayi) (Dinkes Jawa Timur, 2021)

Penyebab kematian ibu di Indonesia pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan (1.330 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.110 kasus), dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak (230 kasus). Sedangkan penyebab dari kematian neonatal yaitu kondisi berat badan lahir rendah (BBLR), dan penyebab kematian lainnya seperti asfiksia, infeksi, kelainan kongenital,tetanus neonatorium, dan sebagainya (Kemenkes RI, 2021).

Di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2020 kematian ibu tertinggi disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan sebesar 26,90% (152 orang), perdarahan 21,59% (122orang), penyebab lain-lain 37,17% (210 orang). Selain itu, penyebab kematian ibu karena infeksi cenderung meningkat, sedangkan penyebab lain-lain lebih banyak disebabkan oleh penyakit yang menyertai kehamilan dan konfirmasicovid-19 berjumlah 56 orang yang memberi kontribusi naiknya jumlahkematian ibu.Sedangkan kematian bayi di Provinsi Jawa Timur pada tahun2020 tertinggi disebabkan oleh kejadian komplikasi (Dinkes Jawa Timur,2021)

Di Kabupaten Ponorogo penyebab kematian ibu pada tahun 2020 yang tercatat dari Dinas Kesehatan Jawa Timur yaitu disebabkan oleh perdarahan (2 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1 kasus), infeksi (3 kasus) dan penyebablain-lain sebanyak (4 kasus). Sedangkan penyebab kematian bayi di Kabupaten Ponorogo pada tahun 2020 yang tercatat dari Dinas KesehatanJawa Timur yaitu disebabkan oleh BBLR (24 kasus), asfiksia (35 kasus),sepsis (10 kasus), kelainan bawaan (21 kasus) dan penyebab lain-lain sebanyak (10 kasus) (Dinkes Jawa Timur, 2021) Dalam rangka menurunkan AKI dan AKB upaya yang dilakukan kementerian

kesehatan dengan memastikan bahwa setiap ibu memiliki akses dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas, yang meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga Kesehatan terlatih, perawatan masa nifas bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan apabila terdapat komplikasi, serta pelayanan KB. Adapun, upaya bagi kesehatan ibu meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, penyelenggaraan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan KB, pemeriksaan HIV dan Hepatitis B (Kemenkes RI, 2020).

Program pemerintah di Kabupaten Ponorogo sebagai Upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu dengan meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) yang meliputi cakupan pelayanan pada ibu hamil dengan melakukan *Antenatal Care* (ANC), pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, penanganan resiko tinggi atau komplikasi, pelayanan neonatus, pelayanan keluarga berencana, serta pelayanan Kesehatan anak dan balita (Riskesdas, 2019).

Upaya penulis dalam menurunkan AKI dan AKB dengan melakukan asuhan yang berkesinambungan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus, serta Keluarga Berencana (KB) mulai dari melakukan anamnesa, pemeriksaan, pemberian KIE, pendampingan secara langsung maupun tidak langsung dengan media sosial, melakukan kunjungan rumah, dan melakukan deteksi resiko tinggi. Pelaksanaan *Continuity Of Care* (COC) ini diharapkan ibu dapat menjalani kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus tanpa penyulit apapun dan komplikasi serta dapat memilih alat kontrasepsi pasca melahirkan yang tepat sesuai dengan kebutuhan dan kondisi ibu. Ibu hamil memiliki hak dalam pengambilan keputusan yang melibatkan kesejahteraannya dan bayinya.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk mengaplikasikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* (COC) kepada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, hingga kontrasepsi sesuai dengan manajemen kebidanan dengan pendokumentasian menggunakan metode SOAP untuk menurunkan masalah diatas.

1.2 Pembatasan Masalah

Didasarkan pada ruang lingkup asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu hamil Trimester III dengan usia kehamilan 36 sampai 40 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana, sehingga penulis dalam penyusunan proposal ini membatasi berdasarkan *Continuity Of Care*.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Berdasarkan teori-teori yang telah ada diharapkan mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif berdasarkan *Continuity Of Care* kepada ibu hamil Trimester III, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir serta pemilihan keluarga berencana dengan menggunakan teknik pendekatan manajemen kebidanan SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* kepada ibu hamil TM III dengan usia kehamilan 36 sampai 40 minggu menggunakan pendekatan manajemen kebidanan serta melakukan pendokumentasiann secara SOAP.

2. Melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* kepada ibu bersalin menggunakan pendekatan manajemen kebidanan serta melakukan pendokumentasian secara SOAP.
3. Melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* kepada ibu nifas menggunakan pendekatan manajemen kebidanan serta melakukan pendokumentasian secara SOAP.
4. Melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* kepada bayi baru lahir menggunakan pendekatan manajemen kebidanan serta melakukan pendokumentasian secara SOAP.
5. Melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* kepada ibu yang ber-KB menggunakan pendekatan manajemen kebidanan serta melakukan pendokumentasian secara SOAP.
6. Menganalisa halis dari *Continuity Of Care*

1.4 Ruang Lingkup

1.4.1 Metode Penelitian

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian dan pengumpulan data yaitu penelitian deskriptif dengan metode pendekatan study kasus. Desain penelitian yang digunakan yaitu metode observasional lapangan.

B. Metode Pengumpulan Data

1. Observasi

Melakukan pengamatan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil Trimester III dengan usia kehamilan 36 sampai 40 minggu,ibu bersalin,ibu nifas,bayi baru lahir dan keluarga berencana

2. Wawancara

Melakukan proses komunikasi antara individu narasumber dan responden dengan tujuan tertentu yang mengarah pada pemecahan suatu masalah

3. Dokumentasi

Melakukan pengumpulan data dari suatu peristiwa yang terjadi berupa bukti maupun keterangan baik dalam bentuk gambar tulisan yang di dokumentasikan dengan metode SOAP guna dipublikasikan.

C. Analisa Data

Analisa data yang digunakan peneliti adalah study kasus yaitu pembuatan pemaparan dari hasil observasi merupakan pengumpulan data penelitian yang dianalisa secara kuantitatif.

1.4.2 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* diberikan kepada ibu hamil Trimester III fisiologis dengan usia kehamilan 36 sampai 40 minggu,ibu bersalin,ibu nifas,bayi baru lahir,keluarga berencana.

1.4.3 Tempat

Tempat pelaksanaan untuk melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil Trimester III dengan usia kehamilan 36

sampai 40 minggu,ibu bersalin,ibu nifas,bayi baru lahir,keluarga berencana dilaksanakan di Tempat Praktek Mandiri klinik mutiara delima

1.4.4 Waktu

Waktu yang dibutuhkan dalam penyusunan proposal kebidanan *Continuity Of Care* sampai penyusunan laporan dimulai dari bulan Agustus 2023

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoristik

Studi kasus ini dapat menambah pengetahuan, pengalaman dan penerapan ilmu asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil Trimester III dengan usia kehamilan 36 sampai 40 minggu, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana.

1.5.2 Manfaat Praktik

1. Manfaat bagi Pasien/Klien

Untuk memberikan informasi, konseling, serta pelayanan kebidanan bagi masyarakat secara *Continuity of Care* mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

2. Bagi Institusi

Sebagai bahan kajian dalam peningkatan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa baik didalam perkuliahan maupun praktik lapangan yang digunakan untuk menerapkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan.

3. Bagi Mahasiswa Kebidanan

Untuk meningkatkan soft skill mahasiswa sehingga lebih mudah berkomunikasi dan melatih yang Selama ini sudah di berikan, mengetahui kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan sehingga tau yang benar untuk dilakukan

4. Bagi Bidan dan klinik

Membantu bidan melakukan pendampingan pada satu pasien, sehingga mudah terpantau jika terjadi kegawat daruratan , dapat membantu bidan dalam melakukan rumah untuk pemberian KIE

