

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu keadaan fisiologis yang dialami oleh seorang wanita pada daur kehidupannya. Kehamilan ini menjadi serangkaian peristiwa berkesan yang tidak akan terlupakan karena, dalam perjalanannya seorang wanita akan mengalami banyak sekali peristiwa yang terjadi mulai dari fase klinis sampai dengan fase transisi menjadi seorang ibu. Dalam prosesnya kehamilan diawali dengan suatu proses yang dinamakan konsepsi yaitu pertemuan antara sel sperma dengan sel telur yang terjadi di dalam ovarium (Indung Telur) hingga, membentuk bakal janin (*Zigot*), kemudian diteruskan dengan pembentukan uri sampai terjadinya proses kelahiran. Adapun waktu bagi kehamilan yang normal umumnya dapat berlangsung sekitar 280 hari atau lebih tepatnya 9 bulan 7 hari yang dihitung dari HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir) (Wati, Sari and Luthfiyatil, 2023). Proses kehamilan tidak hanya dapat dijelaskan secara medis saja. Bahkan Allah SWT juga telah menjelaskannya melalui firman-Nya dalam Qs. Al-Mu'minun ayat 12-14 yang berbunyi :

وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلَالَةٍ مِنْ طِينٍ . ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَكِينٍ . ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا  
الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ ۚ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ  
الْخَالِقِينَ

Artinya : “Dan sungguh, Kami telah menciptakan manusia dari saripati (berasal) dari tanah. Kemudian kami menjadikannya air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kokoh (rahim). Kemudian, air mani itu kami jadikan sesuatu yang melekat, lalu sesuatu yang melekat itu kami jadikan segumpal daging, dan segumpal daging itu lalu kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu kami bungkus dengan daging. Kemudian, Kami menjadikannya makhluk yang (berbentuk) lain. Mahasuci Allah, Pencipta yang paling baik.

Berdasarkan ayat di atas dapat kita lihat bahwasanya sungguh tak terhingga kebesaran yang telah diberikan oleh Allah SWT kepada ciptaan-Nya (Manusia). Sehingga, sudah sepatutnya kita senantiasa bersyukur atas segala nikmat dan karunia yang telah diberikan oleh-Nya. Salah satunya yaitu dengan menaati dan menjahui segala bentuk larangan-Nya, menjaga dari segala sesuatu yang telah diamanahkan oleh-Nya dalam konteks pembahasan kali ini (Kehamilan) serta tidak bersikap sombong atas keberadaan kita di muka bumi ini yang terbuat dari tanah dan akan kembali lagi ke bentuk asalnya yaitu menjadi tanah.

Karena kehamilan merupakan salah satu bentuk amanah yang diberikan oleh Allah SWT kepada makhluknya yaitu wanita untuk diaga, maka dalam menjamin kesehatan ibu dan janin, diperlukan peran dari tenaga kesehatan yaitu bidan melalui ilmu yang didapatkannya serta pemberian asuhan kebidanan sesuai dengan kondisi ibu. Berbicara mengenai hal tersebut ilmu kebidanan dan asuhan kebidanan sendiri memiliki pengertian yang berbeda.

Ilmu kebidanan merupakan disiplin ilmu yang mengeksplorasi semua aspek keilmuan dan seni sepanjang daur kehidupan seorang wanita mulai dari persiapan kehamilan, persalinan, nifas, asuhan pada neonatus dan balita, fungsi kesehatan organ reproduksi wanita, masa laktasi, masa interval (Pengaturan periode antara satu kehamilan dengan kehamilan berikutnya), pengaturan kesuburan, fase klimakterium (Masa transisi yang ditandai dengan penurunan secara alamiah fungsi dari ovarium dan hormon reproduksi seperti estrogen), menopause serta dukungan dan konseling terhadap perempuan, keluarga dan komunitasnya (Aprianti, 2023). Dimana ilmu ini menjadi fondasi dasar bagi seorang bidan dalam memberikan asuhan kepada pasien serta menjadi acuan untuk melakukan diagnosa. Sedangkan, Asuhan kebidanan merupakan implementasi atau aplikasi dari semua fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab seorang bidan berdasarkan wewenang dan kompetensinya, untuk memberikan pelayanan secara terpadu kepada klien dengan permasalahan dan kebutuhan tertentu (Novianty, 2017).

Bagi ibu hamil asuhan kebidanan ini menjadi aspek yang essensial dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan maternal dan neonatal. Asuhan ini meliputi asuhan *Antenatal Care* (ANC), *Intranatal Care* (INC), *Postnatal Care* (PNC) serta pemilihan alat kontrasepsi (KB). Pemberian asuhan ini sangat penting untuk dilaksanakan oleh ibu hamil tanpa terkecuali. Karena, asuhan ini berperan penting dalam menjamin kesejahteraan ibu dan janin melalui perawatan yang diberikan dalam setiap pelayanannya serta menjadi salah satu upaya menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian

bayi (AKB) melalui deteksi dini faktor komplikasi yang terjadi pada ibu selama masa kehamilannya. Sebagaimana yang kita ketahui bersama bahwasanya AKI dan AKB masih menjadi salah satu permasalahan pokok di dunia serta merupakan tantangan besar dalam mewujudkan pembangunan nasional di Indonesia.

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*), AKI tahun 2020 sangat tinggi yaitu mencapai 295.000 dengan 4.627 untuk negara Indonesia (Febriani, Maryam and Nurhidayah, 2022). Sedangkan, menurut data nasional AKI di Indonesia telah mengalami penurunan yaitu mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup (KH) menurut sensus penduduk tahun 2020. Angka tersebut sudah melampaui target tahun 2022 yaitu sebesar 205 kematian per 100.000 (KH) (Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2022). Sedangkan, untuk provinsi Jawa Timur menurut informasi pada tahun 2022, jumlah AKI mengalami penurunan dibandingkan dengan dua tahun sebelumnya yaitu dari presentase 98,40 dan 234,7 per 100.000 (KH) pada tahun 2020 dan 2021, menjadi 93,00 per 100.000 (KH) pada tahun 2022. Pencapaian ini telah melebihi target Rencana Strategis (Renstra) sebesar 96,42. Kabupaten Ponorogo sendiri berdasarkan data menyumbang AKI sebanyak 14 ibu dari keseluruhan jumlah kabupaten di Jawa Timur yaitu 499 (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2022).

Untuk AKB menurut WHO, tahun 2020 mencapai 2.350.000 (Febriani, Maryam and Nurhidayah, 2022). Sedangkan, menurut survey 2020 data nasional presentase AKB mencapai 16,85 per 1.000 (KH). Angka ini telah

melampaui target tahun 2022 yaitu 18,6%. Untuk provinsi Jawa Timur, berdasarkan data menyebutkan rasio kematian bayi mengalami penurunan dari tahun 2020 sampai dengan 2022. Dari presentase 6,2 per 1.000 (KH) tahun 2021 menjadi 5,9 pada tahun 2022. Sehingga, secara keseluruhan kasus kematian bayi di Jawa Timur pada tahun 2022 mencapai kurang lebih 3.171 dengan 3 peringkat utama kabupaten terbesar yaitu Kota Jember, Probolinggo dan Surabaya. Kabupaten Ponorogo sendiri, menyumbangkan (AKB) sebesar 106 kejadian (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2022).

Walaupun jumlah AKI dan AKB di Indonesia telah mengalami penurunan yang cukup signifikan, namun angka tersebut masih sangat jauh dari target SDGs (*Sustainable Development Goals*) tahun 2030 yang menargetkan jumlah AKI dan AKB sebesar >70 per 100.000 dan 12 per 1.000 (KH). Oleh sebab itu, dibutuhkan upaya strategis dari pemerintah untuk menekan angka lonjakan kasus AKI dan AKB tersebut. Berdasarkan data Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) penyebab tingginya AKI di Indonesia disebabkan oleh kejadian Eklamsia (37,1%), Hemorrhage (27,3%), Infeksi (10,4%). Sedangkan, untuk AKB disebabkan BBLR (29,21%), Asfiksia (27,44%), Infeksi (5,4%) (Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2022). Selain penyebab di atas, peningkatan AKI dan AKB juga disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai perawatan yang tepat selama masa kehamilan. Hal tersebut dapat ditinjau dari kedisiplinan ibu hamil dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* terutama pada K1 dan K4 yang masih kurang. Berdasarkan data, cakupan K1 dan K4

di provinsi Jawa Timur tahun 2022 mencapai presentase 98,2% dan 88%. Sedangkan, pada kabupaten Ponorogo mencapai presentase 95% dan 85%. Angka tersebut masih kurang dari target tahun 2024 yaitu K1 sebesar (90%) dan K4 (100%) (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2022). Rendahnya angka kunjungan *Antenatal Care* pada ibu hamil memiliki dampak yang besar terhadap kondisi kesehatan ibu dan janin yang dikandung. Hal tersebut dikarenakan tidak adanya deteksi dini komplikasi pada ibu hamil selama proses kehamilannya berlangsung. Sehingga, menyebabkan penanganan yang terlambat, persalinan yang terhambat, hingga menyebabkan kematian pada ibu dan bayi. Rendahnya kunjungan *Antenatal Care* pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor predisposisi diantaranya faktor ekonomi yang kurang, usia, pengetahuan, support suami/keluarga, kebudayaan yang berbeda, kehamilan tidak diinginkan (KTD), ketersediaan tenaga medis, fasilitas pendukung serta paradigma ibu mengenai pelayanan kesehatan. (Badriyah, Munawaroh and Ernawati, 2023).

Sebagai upaya untuk mencapai target penurunan AKI dan AKB sesuai target SDGs (*Sustainable Development Goals*) tahun 2030, tentu saja dibutuhkan peran serta antar segenap pihak baik pemerintah, tenaga kesehatan (Bidan), masyarakat maupun lintas sektoral untuk memaksimalkan program yang telah dibuat. Karena, pada dasarnya penyebab dari meningkatnya presentase AKI dan AKB dapat disebabkan oleh banyak faktor. Bukan hanya dari segi pengetahuan saja yang kurang melainkan disebabkan juga karena, jarak yang terlalu jauh untuk menjangkau fasilitas

kesehatan, pola kesehatan ibu, faktor riwayat kesehatan yang pernah diderita ibu, fasilitas kesehatan yang kurang memadai, faktor sosial, ekonomi serta perbedaan kebudayaan setiap daerah. Berikut ini beberapa upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB : Melakukan pendampingan ibu hamil melalui (Program Di Level Masyarakat), *Scpreening* layak hamil, tes kesehatan pada calon pengantin, penatalaksanaan WUS tidak layak hamil seperti pelayanan KB, pengobatan anemia, hipertensi, obesitas, kunjungan ANC 6x, tindakan rujukan bila terjadi komplikasi, pemberian pelayanan neonatal dasar, penilaian neonatus serta pemenuhan obat maternal dan neonatal, Pada Level Ke Dua FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) : Pemberian layanan obstetri neonatal emergensi komprehensif (PONEK)/Persalinan dengan penyulit, manajemen BBLR < 2.000 Gram dan pengadaan sistem informasi terintegritas, Pada Level Ke Tiga FKRTL (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan). Serta, pemerataan penyediaan fasilitas kesehatan terkhusus bagi wilayah dengan jangkauan sulit/terpencil. Hal ini, bertujuan agar semua komponen masyarakat dapat merawat kesehatannya. Sehingga, tidak ada perbedaan status sosial, serta perbaikan pelayanan yang kurang baik (Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2022).

Selain upaya dari pemerintah, bidan juga memegang kendali atas tercapainya penurunan (AKI) dan (AKB). Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh seorang bidan yaitu mengupayakan kesehatan dan keselamatan maternal, neonatal melalui pemberian asuhan kebidanan

berkesinambungan di mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus serta keluarga berencana (KB) atau disebut juga dengan asuhan *Continuity Of Care* (COC). Dimana asuhan ini berperan untuk mencegah dan mendeteksi secara dini potensi komplikasi yang dialami oleh ibu selama masa kehamilannya berlangsung melalui pemeriksaan secara holistik, serta memberdayakan ibu hamil melalui promosi kesehatan dan pendidikan kesehatan yang diberikan dengan tujuan seorang ibu mampu menjaga dan merawat kehamilannya dengan baik. Sehingga, mampu menekan angka morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi. Dalam upaya pelaksanaannya seorang bidan harus mampu menjalin komunikasi dan membina kepercayaan yang baik kepada seorang ibu. Sehingga, akan membentuk sebuah mindset bahwasanya bidan bisa menjadi teman yang baik bagi ibu.

Dengan terselenggaranya program dari pemerintah tersebut maka secara tidak langsung sebagai tenaga kesehatan yaitu bidan dan masyarakat, sudah ikut mensukseskan program pembangunan jangka menengah yang dibuat oleh pemerintah berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 melalui peningkatan operasional pelayanan kesehatan dengan upaya (*Primary Health Care*) yaitu pelayanan kesehatan dasar melalui pendekatan promotif, preventif yang didukung dengan upaya pemanfaatan kecanggihan teknologi. Melalui :

1. Peningkatan kesejahteraan ibu dan bayi melalui pencegahan penyakit dan upaya deteksi dini,
2. Perbaikan pemenuhan gizi,
3. Pemberdayaan masyarakat (GERMAS),
4. Peningkatan pengendalian

penyakit melalui gaya hidup sehat dan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat dengan resiko, 5. Penguatan sistem kesehatan melalui pengawasan obat dan makanan (Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2022).

Untuk mendorong efektivitas program dari pemerintah tersebut maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan *Continuity Of Care* (COC) pada ibu hamil Trimester III usia kehamilan 36-40 Minggu dengan menggunakan manajemen kebidanan dan dokumentasi kebidanan melalui upaya pendampingan kepada ibu hamil baik secara langsung maupun tidak langsung, membangun kesadaran ibu melalui pemberian edukasi, konseling serta leaflet mengenai “Pentingnya Menjaga Kesehatan Selama Kehamilan Untuk Menuju *Zero Point Complications*” dimana isinya meliputi pentingnya kunjungan *Antenatal Care* teratur pada masa kehamilan, pemberdayaan ibu untuk mampu menjaga kehamilannya dengan baik, edukasi ibu terkait tanda bahaya selama masa kehamilan dan upaya perawatannya, edukasi gizi yang seimbang serta screening ibu hamil setiap kali melakukan kunjungan.

## **1.2 Batasan Masalah**

Fokus permasalahan yang akan penulis angkat berkaitan dengan pemberian pelayanan secara komprehensif atau *Contuinity Of Care* pada ibu hamil, dengan usia kehamilan 36-40 minggu atau memasuki trimester ke tiga. Berkenaan dengan persalinan, nifas, neonatus dan keluarga berencana (KB).

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum yang ingin penulis capai pada penyusunan proposal ini yaitu: Mahasiswa mengerti dan mampu mengimplementasikan pemberian pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif atau *Contunity Of Care* pada ibu hamil dengan usia kehamilan 36-40 Minggu atau memasuki trimester tiga dengan berbagai permasalahan yang sedang dialaminya. Seperti kondisi pada ibu bersalin, nifas, BBL, serta pemilihan alat kontrasepsi atau KB yang tepat. Melalui pendekatan manajemen kebidanan dan dokumentasi metode SOAP.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin penulis capai pada penyusunan proposal ini yaitu diharapkan setelah melakukan pemberian asuhan secara komprehensif atau *Contuinity Of Care* kepada ibu hamil mahasiswa mampu untuk:

1. Memberikan asuhan kehamilan secara komprehensif kepada ibu meliputi pengkajian, menyusun diagnosa berdasarkan prioritas permasalahan, merencanakan asuhan yang akan diberikan sesuai dengan permasalahan berdasarkan prinsip asuhan kebidanan *Contuinity Of Care*, mengimplementasikan semua rencana asuhan yang telah disusun dengan baik, melakukan evaluasi berkaitan dengan

tindakan yang telah dilakukan serta mendokumentasikan setiap tindakan kerja yang telah dilakukan.

2. Memberikan asuhan persalinan secara komprehensif kepada ibu meliputi pengkajian, menyusun diagnosa kebidanan berdasarkan prioritas permasalahan, merencanakan asuhan yang akan diberikan sesuai dengan permasalahan berdasarkan prinsip asuhan kebidanan *Contuinity Of Care*, mengimplementasikan semua rencana asuhan yang telah disusun dengan baik, melakukan evaluasi berkaitan dengan tindakan yang telah dilakukan serta mendokumentasikan setiap asuhan yang telah dilakukan.
3. Memberikan asuhan pada masa nifas secara komprehensif kepada ibu hamil meliputi pengkajian, menyusun diagnosa kebidanan berdasarkan prioritas permasalahan, merencanakan asuhan yang akan diberikan sesuai dengan permasalahan berdasarkan prinsip asuhan kebidanan *Contuinity Of Care*, mengimplementasikan semua rencana asuhan yang telah disusun dengan baik, melakukan evaluasi berkaitan dengan tindakan yang telah dilakukan serta mendokumentasikan setiap asuhan yang telah dilakukan.
4. Memberikan asuhan pada neonatus secara komprehensif meliputi pengkajian, menyusun diagnosa kebidanan berdasarkan prioritas permasalahan, merencanakan asuhan yang akan diberikan sesuai dengan permasalahan berdasarkan prinsip asuhan kebidanan *Contuinity Of Care*, mengimplementasikan semua rencana asuhan

yang telah disusun dengan baik, melakukan evaluasi berkaitan dengan tindakan yang telah dilakukan serta mendokumentasikan setiap asuhan yang telah dilakukan.

5. Memberikan asuhan pada calon pengguna aseptor KB secara komprehensif meliputi pengkajian pada pengguna, menyusun diagnosa kebidanan berdasarkan prioritas permasalahan, merencanakan asuhan yang akan diberikan sesuai dengan permasalahan berdasarkan prinsip asuhan kebidanan *Contuinity Of Care*, mengimplementasikan semua rencana asuhan yang telah disusun dengan baik, melakukan evaluasi berkaitan dengan tindakan yang telah dilakukan serta mendokumentasikan setiap asuhan yang telah dilakukan.

#### **1.4 Ruang Lingkup**

##### **1. Metode & Desain Penelitian**

Metode dan desain dari penelitian yang akan penulis gunakan untuk menggali data dalam penyusunan proposal ini adalah sebagai berikut :

##### **2. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang penulis gunakan dalam penyusunan proposal ini adalah penelitian deskriptif. Dimana metode ini merupakan suatu model penelitian yang menggunakan metode pendekatan studi kasus (*Case Study*). Adapun jenis penelitian ini memiliki desain observasional lapangan untuk proses pengumpulan datanya.

### 3. Metode Pengumpulan Data

Metode untuk pengumpulan data asuhan kebidanan ini dilakukan melalui anamnesa atau wawancara yang bertujuan untuk menjangkau data atau menggali informasi melalui keterangan langsung dari responden melalui kegiatan tanya jawab.

### 4. Analisa Data

Analisa yang dipergunakan dalam penyusunan proposal ini yaitu dengan cara observasi. Observasi sendiri merupakan sebuah kegiatan mengamati polemik atau kejadian yang sedang terjadi di masyarakat. Lalu, disusul dengan upaya untuk menanggulangi permasalahan yang ada dengan menyusun rencana tindakan.

### 5. Sasaran

Fokus pelayanan asuhan komprehensif atau *Continuity Of Care* pada penyusunan proposal ini ditunjukkan kepada ibu hamil usia kehamilan 36-40 minggu atau telah memasuki trimester tiga dengan indikator permasalahan seputar persalinan, nifas, BBL, serta pelayanan aseptor KB.

### 6. Tempat

Tempat dilaksanakannya asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* ini berlokasi di Praktik Mandiri Bidan (BPM)

## 7. Waktu

Waktu yang di perlukan dalam penyusunan proposal ini adalah sebagai berikut : Hari/tanggal Sampai dengan :

### 1.5 Manfaat

Manfaat yang ingin penulis capai dari penyusunan proposal ini adalah sebagai berikut :

#### 1.5.1 Manfaat Teoritis

Penulis berharap dengan tersusunnya proposal ini dapat semakin menambah khasanah pengetahuan dan wawasan kita bersama untuk pengembangan ilmu serta penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil khususnya sesuai dengan pembahasan topik kali ini yaitu, pada ibu hamil trimester tiga dengan fokus indikasi bersalin, nifas, neonatus dan pelayanan kontrasepsi serta dapat dijadikan sebagai perbandingan untuk laporan studi kasus selanjutnya.

#### 1.5.2 Manfaat Praktis

##### a. Bagi ibu/keluarga

Diharapkan ibu hamil dan atau keluarga dapat mengetahui informasi mengenai pelayanan seputar kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai dengan keluarga berencana. Sebagai sarana utama untuk melakukan deteksi dini kemungkinan komplikasi yang

akan dialami serta mengembangkan pengetahuan ibu maupun keluarga tentang pentingnya pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif atau *Contuinity Of Care* terhadap kesejahteraan ibu dan janin yang dikandungnya.

**b. Bagi institusi**

Diharapkan dengan tersusunnya proposal ini dapat menambah dokumentasi institusi sebagai bahan kajian pustaka, bahan literatur serta menjadi sarana pembelajaran bagi mahasiswa.

**c. Manfaat Bagi Mahasiswa**

Diharapkan melalui penerapan praktikum pada mata kuliah dan laboratorium serta kesempatan untuk mempraktikkan langsung teori di lapangan, mahasiswa mampu memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.

**d. Bagi Bidan dan TPMB Tempat Praktik**

Mahasiswa mampu membantu tugas bidan dalam melakukan deteksi dini tanda bahaya dan resiko tinggi pada ibu baik selama masa kehamilan, persalinan sampai dengan keluarga berencana. Sehingga, dapat menurunkan resiko morbidity dan mortalitas pada ibu dan bayi.