

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Antenatal care atau pelayanan antenatal merupakan suatu program terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik yang bersifat preventif sebagai upaya optimalisasi luaran maternal maupun neonatal melalui kegiatan pemantauan secara rutin. (Yuliani, et al., 2021) Antenatal care ini ditujukan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, hingga mampu menghadapi persalinan, nifas, persiapan pemberian ASI eksklusif dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar. (Wahyuni S. , 2019) Pelayanan antenatal terpadu (ANC Terpadu) merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan yang komprehensif dan berkualitas dan diberikan kepada seluruh ibu hamil. Kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil digambarkan dari cakupan Kunjungan Pertama (K1) dan Kunjungan Keempat (K4). (Kemenkes RI, 2020)

Cakupan K1 merupakan besaran ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal. Sedangkan K4 merupakan besaran ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan antenatal sesuai dengan standar yakni paling sedikit empat kali kunjungan, dengan distribusi sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester dua dan dua kali pada trimester tiga. Berdasarkan data Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), cakupan ibu hamil Kunjungan Pertama (K1) Provinsi Jawa Timur pada tahun 2022 adalah 98,2% dan cakupan Kunjungan Keempat (K4) adalah 88,2%. Sedangkan di kabupaten Jombang pada

tahun 2022 cakupan K1 98 % dan cakupan K4 88%, yang mengalami penurunan dibandingkan cakupan di tahun 2021, yakni cakupan K1 98,5 % dan K4 94,1%. Hal ini disebabkan tingginya mobilitas ibu hamil saat periksa Kunjungan Pertama (K1) dan saat melahirkan pindah tempat sehingga kunjungan keempat (K4) sulit untuk dipantau, untuk itu diperlukan Pemantauan Wilayah Setempat dengan maksimal dan koordinasi lintas program dan fasilitas kesehatan (Dinkes Jatim, 2022)

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya perempuan meninggal akibat gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan, bunuh diri atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan, dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) adalah banyaknya kematian bayi usia di bawah satu tahun dari setiap 1.000 kelahiran hidup (KH). (Kemenkes RI, 2020). Secara nasional Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia telah menurun dari 305 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup (Survei Penduduk Antar Sensus, 2015) menjadi 189 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup (Sensus Penduduk, 2020) dengan tiga penyebab teratas kematian ibu adalah Eklamsi (37,1%), Perdarahan (27,3%), Infeksi (10,4%) dengan tempat/lokasi kematian tertingginya adalah di Rumah Sakit (84%). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) telah menurun dari 24 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup (SDKI, 2017) menjadi 16,85 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup (Sensus Penduduk, 2020). Di Jawa Timur AKI pada tahun 2022

berhasil turun menjadi 93,00/100.000 kelahiran hidup dengan penyebab tertinggi adalah hipertensi dalam kehamilan/ preeklampsia. Sedangkan AKB di Jawa Timur 13,49/1.000KH dengan penyebab utama BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) (36%) dan asfiksia (29,25%), serta pada usia post neonatal adalah diare (19,86%). (Dinkes Jatim, 2022) Di Kabupaten Jombang AKI pada tahun 2022 88,40/100.000KH dengan penyebab utama adalah hipertensi dalam kehamilan (preeklampsia/eklampsia), perdarahan dan infeksi yang berkaitan dengan kehamilan. Sedangkan AKB pada tahun 2022 yakni 7,26/1.000KH. (Dinkes Jombang, 2023) Adapun target Sustainable Development Goals (SDGs) pada tahun 2030 adalah AKI mencapai 70/100.000 KH, sedangkan AKB 12/1000 KH. Oleh sebab itu dibutuhkan upaya untuk percepatan penurunan AKI dan AKB sesuai dengan target yang diharapkan.

Banyak faktor yang mempengaruhi masih tingginya AKI dan AKB di Indonesia. Kunjungan keempat (K4) tidak bisa tercapai 100% disebabkan belum optimalnya Pemantauan Wilayah Setempat, dikarenakan ibu hamil dengan mobilitas tinggi terkadang lepas dari pantauan, khususnya ibu hamil yang pindah domisili/tempat tinggal. Meski dilakukan kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan, tidak semua terpenuhi karena keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM). Selain itu akses ibu hamil ke fasilitas kesehatan masih terkendala geografis yang terdiri dari banyaknya pulau dan desa tertinggal. (Dinkes Jatim, 2022) Disisi lain kurangnya pengetahuan ibu dan wawasan masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin menjadi salah satu penyebab tidak bisa dilakukannya rujukan secara dini dan terencana, sehingga komplikasi pada kehamilan tidak tertangani dengan baik. Selain itu faktor budaya dan

kebiasaan atau adat istiadat menyimpang, mempengaruhi tingkah laku dan pengambilan keputusan yang tidak menguntungkan bagi kesehatan ibu dan bayi.

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas seperti pelayanan kesehatan ibu hamil (cakupan K1 dan K4 meningkat), pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasyankes, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi serta pelayanan keluarga berencana. Oleh karena itu agar dapat tercapai pelayanan yang komprehensif dari sejak kehamilan, persalinan, nifas BBL dan keluarga berencana (dalam rangka membatasi kelahiran), maka salah satunya adalah dengan melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *Continuity of Care* agar dapat dideteksi secara dini adanya masalah dan komplikasi sehingga diharapkan dapat mencegah morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. *Continuity of Care* merupakan pelayanan asuhan berkelanjutan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara wanita dan bidan atau tenaga profesional kesehatan, dimana pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum. (Legawati, 2018)

1.2 Batasan Asuhan

Berdasarkan latar belakang di atas maka Laporan Tugas Akhir (LTA) ini disusun sebagai asuhan kebidanan yang berkelanjutan *Continuity of Care (COC)* pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan KB secara komprehensif.

1.3 Tujuan Penyusunan Proposal LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari Laporan Tugas Akhir (LTA) ini adalah:

- 1) Melakukan pengkajian data pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
- 2) Menyusun diagnose kebidanan sesuai dengan prioritas ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
- 3) Merencanakan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan mulai dari masa hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
- 4) Melakukan evaluasi Asuhan Kebidanan yang telah dilakukan mulai dari masa hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
- 5) Mendokumentasikan hasil Asuhan Kebidanan yang telah dilakukan mulai masa hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan metode SOAP Notes.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Praktis

Dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta menjadi bahan pertimbangan dan perbandingan dalam memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada masa hamil, bersalin, masa nifas, KB dan neonates

1.4.2 Manfaat Teoritis

1) Bagi Institusi

Dapat dijadikan sebagai masukan untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam proses perkuliahan maupun praktik lapangan.

2) Bagi Penulis

Menambah wawasan dan pengalaman nyata tentang Asuhan Kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin sampai dengan KB dan neonatus.

3) Bagi Partisipan

Ibu mendapat pelayanan secara berkesinambungan mulai dari hamil, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB, serta dapat memberikan suatu informasi dan motivasi kepada ibu untuk menjaga kesehatan dan merawat bayinya.

