

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, masa nifas, serta periode bayi baru lahir merupakan proses yang bersifat normal, namun dalam pelaksanaannya berpotensi mengalami komplikasi yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayi hingga berisiko menyebabkan kematian (Damayanti dkk., 2014). Oleh karena itu, diperlukan asuhan kebidanan komprehensif yang mencakup pelayanan kebidanan secara berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, persalinan, hingga perawatan bayi baru lahir agar proses persalinan berjalan dengan aman dan ibu serta bayi tetap sehat sampai masa nifas (Lapau, 2015).

Kehamilan merupakan masa ketika janin tumbuh dan berkembang di dalam rahim seorang perempuan. Kehamilan adalah proses fisiologis yang diawali oleh pembuahan antara spermatozoa dan ovum, kemudian dilanjutkan dengan proses nidasi dan implantasi, yang berlangsung selama kurang lebih 40 minggu. Selama periode ini, ibu dan janin mengalami berbagai perubahan baik secara fisiologis maupun psikologis. Masa kehamilan menjadi waktu yang penting untuk mendeteksi faktor risiko pada ibu dan janin guna mencegah terjadinya gangguan kesehatan lintas generasi (EP & AJ, 2020; Davis & Narayan, 2020). Tingginya angka kematian maternal berkaitan dengan konsep tiga keterlambatan, yaitu keterlambatan dalam mengenali risiko tinggi pada masa kehamilan,

persalinan, dan nifas, keterlambatan dalam pengambilan keputusan, serta keterlambatan dalam melakukan rujukan. Kondisi tersebut disebabkan oleh belum optimalnya upaya skrining terhadap risiko tinggi pada kehamilan, persalinan, dan masa nifas (Sulaiman, 2019).

Menurut WHO (2023) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 400.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Capaian AKI di Jawa Timur tahun 2024 mencapai turun dari target Renstra Dinkes Jawa Timur yaitu sebesar 82,56 per 100.000 LH (dibawah 93,34 per 100.000 LH).Jumlah kematian Ibu di Jawa Timur tahun 2023 sebanyak 499 dan untuk tahun 2024 tetap sebesar 484 ,sedangkan jumlah kematian Ibu sampai Desember 2025 di Jawa Timur belum dapat di akses melalui sumber resmi .

Kematian Ibu untuk Kabupaten Jombang juga tercatat memiliki kasus AKI/AKB yang cukup tinggi di tahun 2024 sebanyak 21 kasus. Berdasarkan rekap data sampai dengan bulan Desember tahun 2025 di estimasikan sebanyak 18 ibu meninggal di Kabupaten jombang .Penyebab AKI per tanggal 19 Desember 2025 di Jawa Timur antara lain: 31,9% disebabkan oleh gangguan hipertensi dalam kehamilan, 26,9% disebabkan oleh perdarahan obstetric, 18,5% disebabkan oleh komplikasi non-obstetrik, 11,8% disebabkan oleh komplikasi obstetric lain misalnya partus macet & lainnya, 4,2% disebabkan oleh infeksi yang berhubungan dengan kehamilan, 5% disebabkan oleh abortus dan 1,7% disebabkan oleh penyebab lainnya. Sedangkan di Puskesmas Blimbing Kesamben Angka Kematian Ibu sebanyak 0 kasus dan tahun 2025 sebanyak 0 kasus. Untuk Angka Kematian Bayi tahun 2024 sebanyak 8 kasus

dan berkurang pada tahun 2025 sebanyak 5 kasus. Keadaan Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Neonatal (AKN) yang diperoleh dari laporan rutin relatif sangat kecil, Namun bila dihitung angka kematian absolut masih tinggi yaitu sebanyak 3.754 Bayi meninggal pertahun dan sebanyak 3.848 balita meninggal pertahun. Dalam satu hari berarti sebanyak 10 bayi meninggal dan 11 balita meninggal. sehingga data AKB yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik (Provinsi Jawa Timur) diharapkan mendekati kondisi di lapangan. Tahun 2024 Angka Kematian Bayi pada posisi 13,49 per 1.000 kelahiran hidup (angka estimasi dari BPS Provinsi) , Angka Kematian Bayi Jatim sampai dengan tahun 2024 Sudah dibawah target Nasional Supas (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2024).

Sementara pada tahun 2024, sekitar 3.102 bayi baru lahir meninggal setiap harinya. sekitar sepertiga meninggal pada hari kelahiran dan hampir tiga perempat meninggal dalam minggu pertama kehidupan. Anak-anak yang meninggal dalam 28 hari pertama kelahiran menderita kondisi dan penyakit yang terkait dengan kurangnya perawatan berkualitas saat lahir atau perawatan terampil dan perawatan segera setelah lahir dan di hari-hari pertama kehidupan. Kelahiran prematur, komplikasi terkait intrapartum (asfiksia kelahiran atau kurang bernapas saat lahir), infeksi dan cacat lahir menyebabkan sebagian besar kematian neonatal pada 2024 (WHO, 2024).

.Kematian Bayi tahun 2024 di Kabupaten Jombang sebanyak 155 untuk tahun 2025 per awal desember di estimasikan sebanyak 140-175 bayi meninggal sepanjang tahun 2025. Perlu usaha semaksimal mungkin untuk tidak menambah angka lagi sampai akhir tahun 2025.

Salah satu program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang diselenggarakan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia adalah pelayanan Antenatal Care (ANC). Dalam pelaksanaan ANC di Puskesmas terdapat standar pemeriksaan 10 T, salah satunya yaitu tatalaksana kasus selama kehamilan, yang merupakan langkah penting dalam upaya pencegahan serta penanganan komplikasi yang dapat terjadi pada masa kehamilan.

Bidan merupakan tenaga kesehatan yang berperan sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak di Indonesia, sehingga memiliki peran strategis dalam setiap tahapan kehidupan seorang perempuan. Upaya yang dapat dilakukan bidan untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak antara lain melalui tindakan preventif berupa promosi kesehatan mengenai kesehatan ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas, serta pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif guna menghasilkan luaran yang optimal bagi ibu dan bayi. Melalui pembahasan laporan kasus Continuity of Care (COC) ini, diharapkan bidan semakin meningkatkan kepekaan terhadap kondisi klien. Deteksi dini melalui identifikasi faktor risiko dapat dilakukan sebagai langkah pencegahan terhadap terjadinya dampak yang merugikan bagi ibu maupun janin, serta penatalaksanaan yang tepat diharapkan mampu memperbaiki kondisi kesehatan ibu di masa selanjutnya.

Asuhan kebidanan Continuity of Care (COC) merupakan pelayanan kebidanan yang diberikan secara berkelanjutan kepada ibu dan bayi sejak masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga pelayanan keluarga berencana. Penerapan asuhan COC memungkinkan pemantauan kondisi ibu dan bayi secara berkesinambungan, sehingga perubahan kesehatan dapat terdeteksi

sejak dini. Selain itu, kontinuitas pelayanan yang dilakukan oleh bidan dapat meningkatkan rasa percaya dan keterbukaan ibu karena adanya hubungan yang telah terjalin antara pemberi asuhan dan klien. Asuhan kebidanan dengan pendekatan COC merupakan salah satu strategi dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Diana, 2017).

1.2 Identifikasi Masalah

Rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimana melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.”A.H” Usia 23 tahun dari masa hamil sampai dengan KB di Puskesmas Blimbing Kesamben Jombang Tahun 2025.

1.3 Tujuan Penyusunan Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. “A.H” di wilayah kerja Puskesmas Blimbing Kesamben Kabupaten Jombang pada masa kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, nifas, neonatus serta Keluarga Berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan dokumentasi SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL serta KB
- 2) Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada masa kehamilan, bersalin dan bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan KB.

- 3) Merencanakan asuhan kebidanan secara *continue* pada masa kehamilan, bersalin dan bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan KB.
- 4) Melaksanakan asuhan kebidanan secara *continue* pada masa kehamilan, bersalin dan bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan KB.
- 5) Melakukan evaluasi kebidanan yang telah dilakukan pada masa kehamilan, bersalin dan bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan KB.
- 6) Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada masa kehamilan, bersalin dan bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan KB.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai bahan terhadap materi Asuhan Pelayanan Kebidanan serta referensi bagi mahasiswa sehingga dapat mengaplikasikan materi yang diberikan dalam proses perkuliahan serta mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan kontrasepsi dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan dokumentasi SOAP.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai metode penilaian bagi mahasiswa dalam melaksanakan tugas dalam menyusun laporan studi kasus, serta mendidik dan membimbing mahasiswa agar lebih terampil dalam memberikan asuhan kebidanan.

Sebagai referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan KB.

2) Bagi Lahan Praktik

Sebagai masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan KB secara komprehensif.

3) Bagi Pasien

Continuity of care diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, perhatian, pemeriksaan dan pemantauan pemeriksaan ibu pada masa kehamilan, persalinan nifas dan pada bayi baru lahir.

4) Bagi Penulis

Penulis dapat langsung mempraktekkan teori dan pengalaman yang baru didapat di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan KB, menambah pengetahuan, wawasan serta ketrampilan sesuai dengan standart asuhan kebidanan, sehingga bisa lebih dekat dengan klien.

Diharapkan dapat membantu pelaksanaan asuhan kebidanan secara *continue of care* serta menjadi masukan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan asuhan kebidanan.

BINA SEHAT PPNI