

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar belakang**

Kehamilan adalah sebagai fertilasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Proses implantasi pada endometrium dan berkembang sesuai dengan masa kehamilannya dan juga proses yang normal dan ada juga yang mewujudkan kesehatan yang komprehensif khususnya kesehatan ibu dan anak di perlukan usaha yang maksimal dari tenaga kesehatan dan masyarakat itu sendiri, terutama masyarakat suemenp yang masih mempunyai pengetahuan yang kurang dalam menjaga kesehatan mereka, dikarenakan itu mereka tidak memperdulikan mengenai hidup sehat. Maka di perlukan usaha promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dari tenaga kesehatan bagi masyarakat sumenep, (Isya Ansyari,214)

Kesejahteraan ibu dan anak merupakan pertimbangan yang penting untuk membangun kualitas hidup yang baik. Karena suatu siklus kehidupan bagi wanita hampir mengalami kejadian yang dinamakan masa kehamilan dapat berlangsung kurang lebih sembilan bulan, persalinan membuat seorang wanita yang merasakan sakit luar biasa di dalam kehidupannya, nifa berlangsung selam kurang lebih 4 minggu serta memiliki anak atau bayi baru lahir akan menjadi sebuah tonggak utama dalam sebuah keluarga. Dengan ini seorang perempuan perlu menjaga

kesehatannya serta keselamatan jiwanya karena banyak suatu macam faktor yang dapat mengancam selama siklus kehidupannya.

Beberapa faktor tersebut akan menjadi komplikasi yang berisiko apabila tidak dicegah sedini mungkin. Menurut WHO (world health organization) tahun 2015 angka kematian ibu di ASEAN tergolong terlalu tinggi di dunia. WHO diperkirakan total angka kematian ibu dan angka kematian bayi di ASEAN sekitar 170.000 dan 1.300.000 pertahun. Sebanyak 98% dari seluruh angka kematian dan angka kematian bayi. Indonesia sebagai negara berkembang, masih memiliki angka kematian maternal cukup tinggi (WHO.2015). sedangkan angka kematian bayi menurut WHO 2015 di negara ASEAN seperti di singapura 3 per 1000 kelahiran hidup, vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup, malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, dan indonesia 27 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di indonesia masih tinggi dari negara ASEAN lainnya, apabila di bandingkan dengan target dari sustainable development goals (SDGs) tahun 2015 yaitu per 1000 kelahiran hidup.

Berdasarkan survei demografi serta kesehatan indonesia (SDKI, 2012) angka kematian ibu indonesia sebanyak 359 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian bayi sebanyak 32 per 1000 kelahiran hidup. Di provinsi jawa timur, data laporan kematian ibu dinas kesehatan kabupaten dan kota melaporkan tahun 2013 sebesar 97,39 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu di provinsi jawa timur mengalami penurunan lumayan cukup bermakna, dari 642 kematian (tahun2013) menjadi 291 kematian (sampai angustus 2014 ). di tahun 2016 AKI di jawa timur sebesar 534 dan AKB sebesar 4.870 .

Angka kematian ibu di kabupaten sumenep pada 2016 sebanyak 9 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi sebanyak 48 per 1000 kelahiran hidup. Di tahun 2017 angka kematian ibu sebanyak 8 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan angka kematian bayi sebanyak 33 per 1000 pertahun dan pada tahun 2018 angka kematian ibu sebanyak 12 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan angka kematian bayi sebanyak 32 per 1000 kelahiran hidup.

Penyebab terjadinya kematian pada ibu yaitu preeklampsia, pendarahan, infeksi, serta 4 T adalah terlalu muda hamil, terlalu tua usia hamil, jarak kehamilan terlalu dekat, serta kehamilan yang terlalu banyak/grandemulti (lebih dari 4 kali). Ada 3 keterlambatan menjadi penyebab ibu hamil beresiko tidak tergolong, yaitu keluarga terlambat mengambil keputusan, terlambat hingga di tempat rujukan serta terlambat mendapat penanganan.

Berdasarkan laporan PWS KIA di puskesmas saronggi pada tahun 2016 tidak ada angka kematian ibu sedangkan angka kematian bayi sebanyak 3 per 1000 kelahiran hidup, pada tahun 2017 tidak ada kematian ibu sedangkan angka kematian bayi sebesar 2 per 1000 kelahiran hidup dan pada tahun 2018 tidak ada angka kematian ibu dan angka kematian bayi sebanyak 1 per 1000 kelahiran hidup, keberhasilan program ini di ukur melalui indikator cakupan antenatal care (ANC) KI 102,36% K4 97,45%, Deteksi resiko tinggi oleh masyarakat 10,61% DRT Nakes 38,6%, komplikasi kebidanan ditangani 61,54% persalinan Nakes 49,4 %, linnakes di fasilitasi kesehatan 48,59 %, ibu nifas 51,02 %, neonatal komplikasi yang di tangani 113 % cakupan bayi (paripurna) 105%, cakupan MTBS 68,4 %, cakupan anak balita (paripurna) 50,9 %, cakupan anak pra sekolah (paripurna) 50,9 %,

peserta KB baru 14,8 %, peserta KB aktif 76,1 %, peserta KB pasca persalinan 6,59%.

Upaya mencegah terjadinya kehamilan resiko tinggi salah satunya yaitu meningkatkan cakupan pelayanan antenatal. Kepada semua ibu hamil di berikan perawatan serta skrining antenatal agar deteksi dini secara pro-aktif, yaitu mengenal masalah untuk perlu diwaspadai serta menemukan secara dini adanya tanda bahaya dan faktor kehamilan, meningkatkan kualitas pelayanan sesuai dengan kondisi dan faktor resiko yang ada pada ibu hamil, untuk meningkatkan akses rujukan harus dengan pemanfaatan sarana dan fasilitas pelayanan kesehatan ibu sesuai dengan faktor resiko melalui rujukan terencana.

Prinsip asuhan kebidanan berkesinambungan (continuty of care) di harapkan akan mengurangi resiko yang timbul pada wanita mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, neonatal, serta pemilihan alat kontrasepsi. Continuity of care yaitu asuhan berkesinambungan, evidence based practices atau berdasarkan bukti nyata, serta bekerja adalah tim yaitu menjadi layanan primer dan layanan rujukan ke sistem yang lebih tinggi. dengan mengenali secara dini berbagai faktor resiko yang di temukan saat memberi asuhan ibu mampu menghindari timbulnya masalah-masalah serius sehingga mencegah terjadinya komplikasi.

Mengingat pentingnya peran dan fungsi bidan dalam melakukan asuhan kebidanan mulai dari kehamilan sampai dengan keluarga berencana (KB). Hal ini melatar belakangi penulisan untuk melakukakn studi kasus “ Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.”A” G1P00000 UK 39 MINGGU di

BPM Kiswaniya.S,T di wilayah kerja UPT puskesmas kecamatan saronggi, kabupaten sumenep tahun 2019.

## **1.2 Pembatasan Masalah**

Berdasarkan latar belakang penulis membatasi asuhan kebidanan secara komprehensif yang diberikan pada Ny."A"GIP00000 secara *continuity of care* selama periode kehamilan sampai dengan kontrasepsi.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan Asuhan Kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan Pada Ny."A" GI P00000 Usia Kehamilan 39 Minggu.

1. Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.
2. Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.
3. Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Nifas.
4. Melakukan Asuhan Kebidanan pada Neonatus.
5. Melakukan Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dalam asuhan kebidanan secara ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB. Serta sebagai masukan bagi komprehensif terhadap pihak pendidikan untuk menambah bacaan di perpustakaan yang dapat dijadikan acuan bagi mahasiswa kebidanan dalam melaksanakan asuhan kebidanan.

#### 1.4.2 Manfaat praktis

##### 1. Bagi ibu

Hasil pengkajian ini dapat memberikan pelayanan secara *Continuity of Care* dan informasi bagi mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, KB sesuai dengan standar kebidanan.

##### 2. Bagi bidan

Dapat menjadikan masukan bagi bidan dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif.

##### 3. Bagi penulis

Ilmu yang didapat serta menjadi bahan masukan meningkatkan pengalaman dan keterampilan dalam melaksanakan asuhan menerapkan kebidanan secara langsung pada ibu dari masa hamil, bersalin dan nifas sebagai bentuk pelayanan melaksanakan tugas sebagai bidan.

##### 4. Bagi institusi

Upaya perkembangan asuhan kebidanan *continuity of care* selama periode kehamilan, bersalin, nifas, neonatus dan KB dan aplikasi secara nyata di lapangan, serta dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk pendidikan khususnya dalam penerapan asuhan kebidanan di lapangan.