

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Setiap perempuan ingin memberikan keturunan kepada suami dan keluarganya, karena mempunyai anak adalah impian semua keluarga. Maka dari itu setiap perempuan ingin merasakan proses kehamilan, persalinan dan nifas yang normal. Perjuangan perempuan tidak hanya sampai di nifas, seorang perempuan harus bisa mengurus bayi baru lahir dengan baik. Kemudian perempuan bisa menentukan kontrasepsi yang akan dipilih untuk mengatur jarak kehamilannya.

Kualitas pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor penentu tentang tingkat kesehatan ibu dan anak. Kualitas pelayanan kesehatan antar daerah saat ini masih banyak menemui perbedaan. Perbedaan tersebut secara tidak langsung dibedakan karena kurangnya panduan yang sama antar daerah.

Menurut WHO (*World Health Organisation*) tahun 2015 angka kematian ibu dan angka kematian bayi di ASEAN sekitar 170.000 dan 1.300.000 pertahun sedangkan angka kematian bayi pada ASEAN seperti di singapore 3 per 1000 kelahiran hidup, thailand 17 per 1000 kelahiran hidup, fetnam 18 per 1000 kelahiran hidup, malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, dan di indonesia 27 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi dari negara ASEAN lainnya, jika dibandingkan

dengan target dari MDG'S (*Millennium Development Goals*) tahun 2015 yaitu 23 per 1000 kelahiran hidup.

Menteri kesehatan RI Menyampaikan bahwa jumlah kasus kematian bayi menurun dari 33.278 di tahun 2015 menjadi 32.007 pada tahun 2016, dan ditahun 2017 sebanyak 10.294 kasus. Demikian pada angka kematian ibu menurun dari 4.999 tahun 2015 menjadi 4912 ditahun 2016 dan di tahun 2017 sebanyak 1712 kasus.

Angka kematian kematian ibu di kabupaten sumenep pada tahun 2017 sebanyak 8 Orang dan angka kematian bayi sebanyak 33 orang dan pada tahun 2018 angka kematian ibu meningkat dengan angka 12 orang dan angka kematian bayi menurun dengan angka mencapai 32 orang. Sedangkan untuk AKI di wilayah kerja Puskesmas Rubaru pada tahun 2016 tidak ada, pada tahun 2017 1 orang dan pada tahun 2018 tidak ada. Dan untuk AKB pada tahun 2016 1 orang, pada tahun 2017 sebanyak 5 orang dan sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 4 orang.

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

rujukan terencana. Prinsip asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) diharapkan akan mengurangi risiko yang timbul pada wanita mulai dari masa hamil, bersalin, nifas, neonatal dan dalam pemilihan alat kontrasepsi. *Continuity Of Care* adalah asuhan berkesinambungan, *evidence based practices* atau berdasarkan bukti yang nyata, dan bekerja dalam tim yaitu menjadi layanan primer dan layanan rujukan ke sistem yang lebih tinggi. Dengan mengenali secara dini berbagai faktor risiko yang ditemukan saat memberi asuhan ibu mampu menghindari timbulnya masalah-masalah serius sehingga mencegah terjadinya komplikasi.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan / COC (*Continuity Of Care*) Pada Ny "K" Dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, sampai pemakaian alat Kontrasepsi di POLINDES Amrati Arifin S.ST

1.2. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis membatasi asuhan yang diberikan pada Ny "S" G_{IV}P₂₀₀₁₂ secara *Continuity Of Care* selama dari periode kehamilan sampai dengan menggunakan kontrasepsi.

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

a) Melakukan asuhan kebidanan dalam masa kehamilan pada Ny."S"

G_{IV}P₂₀₀₁₂

b) Melakukan asuhan kebidanan dalam masa persalinan pada Ny."S"

c) Melakukan asuhan kebidanan dalam masa nifas pada Ny."S"

d) Melakukan asuhan kebidanan dalam masa neonatus pada By. Ny."S"

e) Melakukan asuhan kebidanan dalam masa kontrasepsi pada Ny."S"

1.4. Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah informasi bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB. Dapat menjadi bahan masukan bagi 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 informasi bagi ibu mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, KB.

2. Bagi bidan

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

3. Bagi Penulis

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

