

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bagi perempuan memberikan keturunan untuk suami dan keluarga merupakan hal yang sangat mereka impikan, karena dalam siklus kehidupan seorang perempuan akan merasakan kehamilan yang berlangsung kurang lebih 9 bulan, persalinan yang membuat semua perempuan merasakan sakit yang luar biasa, nifas yang berlangsung kurang lebih 40 hari dan memiliki anak atau bayi baru lahir merupakan suatu keturunan yang harus di jaga dengan sebaik mungkin, maka dari itu KB merupakan alat kontrasepsi yang di gunakan untuk menjarangkan kehamilan dan mencegah kehamilan yang tidak di inginkan. Namun jika seorang perempuan tidak menjaga kesehatannya maka banyak faktor yang dapat mengancam selama kehidupannya. Beberapa faktor tersebut akan menjadi komplikasi yang beresiko dan berakhir dengan kematian.

Dari Menteri Kesehatan Indonesia menyampaikan bahwa pada tahun 2017 angka kematian yang terjadi bayi sebanyak 10.294 kasus, dan angka kematian yang terjadi pada ibu sebanyak 1.712 kasus. Pada tahun 2018 angka kematian yang terjadi pada bayi sebanyak 128 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian yang terjadi pada ibu sebanyak 305 per 100 kelahiran hidup. Pada tahun 2019 angka kematian yang terjadi pada ibu sebanyak 305 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan

angka kematian yang terjadi pada bayi sebanyak 128 per 1000 kelahiran hidup.

Pada tahun 2018 jumlah AKI di provinsi Jawa Timur mencapai 522 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab tertinggi dari angka kematian ibu tahun 2018 adalah ibu hamil yang tercatat 130 orang (25%), ibu bersalin sebanyak 109 orang (21%), untuk ibu masa nifas 0-42 hari yaitu sebanyak 281 orang (54%), dan AKB tercatat sebanyak 4.028 per 1.000 angka kelahiran hidup. Penyebab terbanyak dari angka kematian bayi disebabkan BBLR mencapai 1.691 bayi (42%), dan 1.007 bayi (25%) disebabkan asfiksia serta 644 bayi (16%) akibat dari kelainan bawaan.

Jumlah kematian ibu di kabupaten sumenep tahun 2018 AKI sebanyak 78 per 100.000 kelahiran hidup, angka kematian ibu tersebut lebih rendah dari target Nasional sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Dan angka kematian bayi (AKB) mencapai 28 per 1.000 kelahiran hidup, dengan besar angka kematian bayi sebesar 2 dari 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi ini lebih rendah dari target Nasional tahun 2017 sebesar <25 per 1.000 kelahiran hidup. Di wilayah cakupan Puskesmas Manding pada tahun 2019 ditemukan kematian bayi sebanyak 4 dan tidak ditemukan kematian ibu. Data cakupan PWS KIA di wilayah puskesmas manding cakupan K1 murni 25,6%. Cakupan K1 akses 33,6%. Cakupan K4 484,3%. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan 414,36%. Cakupan deteksi dini oleh tenaga kesehatan 95,92%. Cakupan deteksi dini oleh masyarakat 127,97%. Cakupan komplikasi kebidanan ditangani 570,76%. Cakupan kunjungan ibu nifas 427,41%. Cakupan kunjungan bayi

paripurna 367,51%.Cakupan bayi lahir hidup RIIL 2,083.3%. Cakupan bayi lahir mati 12,6%. Cakupan kunjungan neonatus lengkap 555,36%. Cakupan KN1 500,17%. Untuk cakupan penanganan komplikasi neonatal 464,55%.Cakupan kunjungan balita paripurna 487,05%. Cakupan pelayanan balita 12,55%. Sedangkancakupan kunjungan apras paripurna 622,3%. Untuk cakupan KB aktif 1,000.98%. Cakupan peserta baru KB 66,46%. Cakupan KB Drop Out 25,38%.

Berdasarkan data di atas masih banyak masalah yang terjadi pada proses kehamilan sampai dengan keluarga berencana, penyebab tingginya AKB sendiri dikarenakan beberapa faktor yaitu salah satunya faktor penyebab tertinggi adalah bayi lahir prematur. Hal tersebut bisa juga dikarenakan tidak dilakukannya asuhan secara berkesinambungan yang dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi, komplikasi yang tidak ditangani ini menyebabkan kematian yang berkontribusi terhadap peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan sendiri yang bersifat menyeluruh dan bermutu untuk ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara koreprehensif (*continuity of care*).Dengan rencana yang sesuai strategis ini, ibu, bayi, balita dan Keluarga Berencana (KB).

1.2 PembatasanMasalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis membatasi asuhan yang diberikan pada Ny.”N” G_{II}P₁₀₀₀₁ UK 33 Minggu di BPS Aisaturrida,S.St

secara *COC (Continuity Of Care)* selama periode Kehamilan sampai dengan menggunakan Kontrasepsi.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu selama masa kehamilan, bersalin, nifas, neonatus sampai KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan asuhan kebidanan selama masa kehamilan trimester I-III pada Ny."N".
2. Memberikan asuhan kebidanan selama masa persalinan pada Ny."N".
3. Memberikan asuhan kebidanan selama masa nifas pada Ny."N".
4. Memberikan asuhan kebidanan neonatus pada By.Ny."N".
5. Memberikan asuhan kebidanan untuk pemilihan alat kontrasepsi pada Ny."N".

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan serta informasi khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus sampai dengan KB. Dapat menjadi bahan masukan

bagi pihak institusi pendidikan untuk menambah bacaan di perpustakaan dalam penerapan proses manajemen kebidanan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Ibu

Hasil pengkajian ini dapat memberikan informasi bagi ibu mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan 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.