

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses yang normal dan alamiah pada seorang wanita dimana dalam masa kehamilan terjadi perubahan fisik, psikologis dan sosial. Setiap kehamilan membawa risiko bagi ibu.

Tingkat kesehatan ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah kualitas pelayanan dari tenaga kesehatan itu sendiri. Kualitas pelayanan kesehatan antar daerah masih banyak menemui perbedaan. Perbedaan kualitas pelayanan secara tidak langsung dipengaruhi oleh kurangnya paduan/ *guideline* yang seragam antar daerah. *World Health Organization* (WHO) membuat panduan terbaru untuk kesehatan ibu hamil yang berisi tentang intervensi kesehatan yang bisa diberikan pada ibu hamil dan perilaku hidup sehat apa yang harus dilakukan oleh ibu hamil maupun bayinya setelah persalinan (WHO, 2017).

Menurut Kementerian Kesehatan Rakyat Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2016, Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 2016 sampai dengan 2017, yaitu dari 4912 menjadi 1712, sedangkan penurunan AKB sesuai target dari SDG's 2015 sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup, sudah tercapai sesuai hasil survei penduduk antar Sensus (SUPAS) menunjukkan angka 22,23 per 1.000 kelahiran hidup. Secara nasional ibu hamil yang bersalin ke tenaga kesehatan dan difasilitas pelayanan kesehatan angkanya telah mencapai

80,61%, angka tersebut telah memenuhi target indikator Renstra sebesar 78%, dimana cakupan pelayanan K4 pada ibu hamil di tahun 2016 juga telah memenuhi target Rencana Strategis (Renstra) kementerian kesehatan sebesar 74%, pelayanan yang juga memenuhi target Renstra 2016 sebesar 78% yaitu cakupan kunjungan nifas (KF3) dengan kecenderungan peningkatan KN 1 pada tahun 2016 sebesar 91,14%, dan pada tahun sebelumnya mencapai 83,67%. Begitupun penggunaan KB aktif di Indonesia pada tahun 2016 persentasenya sekitar 74,8%.

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

Angka 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 Klinik Pratama Ummi Kec. Talango pada tahun 2016, tidak ada Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2017, tidak ada Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Keberhasilan program ini diukur melalui indikator presentase cakupan Antenatal Care (ANC) K1 102,26% K4 97,45%. Deteksi Resiko Tinggi Oleh Masyarakat (DRTM) 10,61%. Deteksi Resiko Tinggi Tenaga Kesehatan

(DRTN) 10,81%. Komplikasi kebidanan ditangani 140,59%. Cakupan Persalinan di tenaga kesehatan (PN) 113,37%. Persalinan di fasilitas kesehatan (PF) 102,26%, Ibu Nifas 51,01%, Neonatal Komplikasi yang ditangani 113%, Cakupan kunjungan bayi (paripurna) 105%, Cakupan MTBS Balita 68,4%, Cakupan Anak Balita (paripurna) 81%, Cakupan Anak Pra Sekolah (paripurna) 30%, Peserta KB Baru 14,5%, Peserta KB Aktif 76,1%, Peserta KB pasca persalinan 6,59%.

Semua ibu hamil diharapkan dapat mengenali masalah yang perlu diwaspadai dan mendeteksi secara dini adanya tanda bahaya serta faktor resiko pada kehamilannya dengan melakukan perawatan dan skrining secara pro-aktif kepada tenaga kesehatan, sedangkan tenaga kesehatan juga perlu meningkatkan kualitas pelayanan sesuai kondisi dan kebutuhan ibu hamil terutama meningkatkan akses rujukan yaitu dengan memanfaatkan sarana dan fasilitas pelayanan melalui rujukan terencana, hal ini merupakan upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan resiko tinggi sebagai peningkatan cakupan *Antenatal Care*.

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 “ I “ Dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, sampai pemakaian alat Kontrasepsi di “ KlinikPratamaUmmi” Kec. Talango.

1.2.Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis membatasi asuhan yang diberikan pada Ny “I” 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. I
- b) Melakukan asuhan kebidanan dalam masa persalinanpada Ny.I
- c) Melakukan asuhan kebidanan dalammasa nifaspada Ny.I
- d) Melakukan asuhan kebidanan dalammasa neonatuspada Ny.I

- e) Melakukan asuhan kebidanan dalam masa kontrasepsi pada Ny.I

1.4. Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini dapat menjadikan asuhan kebidanan sebagai salah satu alternative untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil sampai nifas dalam pelayanan ANC, INC, Nifas, BBL, dan KB baik di posyandu, BPS, Puskesmas maupun RS. Diharapkan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini dapat menjadikan masyarakat lebih mengetahui betapa pentingnya Asuhan Kebidanan terhadap kesehatan ibu hamil sampai dengan KB, suami serta keluarga bisa welcome dan berinteraksi jika petugas kesehatan pada saat itu melakukan Asuhan Kebidanan.

1.4.2 Manfaat Praktis

a) Bagi Mahasiswa

Hasil peneliti ini dapat berguna dalam menambah wawasan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan pengalaman di bidang peneliti dan untuk memenuhi Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan di Universitas Wiraraja Sumenep.

b) Bagi Pendidikan

Hasil peneliti ini dapat memberikan pemahaman bagi peserta didik mengenai tingkat kepuasan ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan KB.

c) Bagi Masyarakat

Dapat menambah pengetahuan klien khususnya dan masyarakat umumnya dalam perawatan ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan KB dan mengetahui tanda bahaya dan resiko terhadap kehamilan, persalinan, neonatus, nifas dan KB di TalangoKec.Talango Sumenep.

d) Bagi Institusi Kesehatans

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan sekaligus sebagai bahan perencanaan peningkatan pelayanan kesehatan yang lebih bermutu.

