

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 LATAR BELAKANG

Tujuan untuk membangun kesehatan indonesia sehat meningkatkan kesadaran,kemampuan,kemauan untuk hidup sehat. Bagi setiap orang yang ingin memiliki kesehatan yang optimal. Melalui masyarakat setiap orang memiliki hak untuk bebas dari kelaparan dan kemiskinan mendapatkan pendidikan dasar,menurunkan angka kematian ibu dan anak, menjaga kelestarian lingkungan dan mengembangkan kerja sama di dalam masyarakat.

Menurut WHO (word hearth organization) tahun 2018 sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi dsi negara negara berkembang 81% angka kematian ibu (AKI) akibat komplikasi selama hamil dan bersalin. Faktor lansu penyebab tingginya AKI adalah perdarahan45%,terutama perdarahan *post partum*. Sealain itu ada keracuan kehamilan 24%, infeksi 11% dan partus lama atau macet 7%. Komplikasi obstetric umumnya terjadi pada waktu persalian, yan waktunya pendek adalah sekitar 8 jam

Di jawa timur jumlah AKI pada tahun 2018 sebesar 93,52/100,000 kelairan hidup (Depkes, 2014:10). Berdasarkan data sekunder dari Dinas ponogoro tahun 2016mencatat bahwa cakupan K1 dari bulan januari sampai dengan bulan september mencapai 7,532 (87.96%) daritarget 99%, cakupan K4 sebanyak 7,388 (80,18%) dari target 93%. Jumlah persalinan pada tenaga kesehatan sebanyak 8,478 (94%), kunjungan ibu nifas sebanyak 8,272(97,57%), persalinan lama tercatat sebanyak 373(4,2%), dan persalinan di dukun sebanyak 19(10,2%). Angka kematian ibu sebanyak (AKI) di hitung per 100,000 kelairan idup. Angka kematian ibu sebanyak 105,98/kelairanhh idup. Anka kematian bayi sebanyak 16,84/1000 kelahiran hidup, bayi baru lair sebanyak 4,313 (50,8%) bayi, BBL laki laki yang meninggal tercacatsebanyak 45 (1,04%),BBL perempuansebanyak 4,179 (49%) bayi BBL perempuan yang meningeal sebanyak 22 (1,2%)

Sedangkan data yang di dapatkan di Puskesmas Manding di tahun 2019 tidak ada angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi berjumlah 4 kelahiran hidup di sebabkan karena prematur, Sedangkan tahun 2018 AKB mencapai 5 kelahiran hidup yang disebabkan premature, dan sedangkan pada 2017 angka kematian bayi mencapai 2

kelahiran hidup disebabkan prematur, Antenatal Care (ANC) K1 akses 33,6%, K1 murni 25,6 %, K4 484,3%, Deteksi Resiko Tinggi oleh nakes 95,92%, Komplikasi Kebidanan di tangani 57,76%, persalinan Nakes 44% kunjungan bayi paripurna 367,51%, kunjungan nifas 500,17%, kunjungan nifas lengkap 555,36%, pelayanan ibu nifas 427,41%, neonatal komplikasi yang ditangani 113%, kunjungan anak balita (paripurna) 622,3% %, pelayanan balita 12,55%, cakupan anak prasekolah (paripurna) 30%, peserta KB aktif 1.000,98%, peserta KB baru 66,46%, peserta KB drop out 25,38%, kunjungan bayi baru lahir Rill 2,083,3%.

Dengan prinsip asuhan kebidanan akan mengurangi resiko yang timbul pada wanita mulai dari masa hamil, bersalin, nifas, neonatus dan dalam pemilihan alat kontrasepsi. Dengan mengenali faktor faktor yang di berikan ibu mampu menghindari terjadinya komplikasi. Peran bidan dalam masyarakat dsebagai tenaga medis pada kesehatan nasional di antaranya memberikan pengetahuan kesehatan kepada masyarakat, mengenali masalah yang perlu di waspadai yang mengetahui secara dini adanya tanda bahaya dan faktor resiko pada kehamilan, meningkatkan kualitas pelayanan sesuai dengan kondisi dan faryor yang ada pada ibu hamil dan mengingat pentingnya peran dan fungsi bidan.

*Continuity of care* adalah suatu proses dimana tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. *continuity of care* pada awalnya merupakan cir idan tujuan utama pengobatan keluarga yang lebih menitikberatkan pada kualitas pelayanan pada pasien (keluarga) dengan dapat membantu bidan (tenagakesehatan). Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas. Secara tradisional, perawatan yang berkesinambungan idealnya membutuhkan hubungan terusmenerus dengan tenaga professional. Selama trimester III, kehamilan dan persalinan sampai enam minggu pertama post partum. Penyediaan pelayanan individual yang aman, fasilitas pilihan informasi, untuk lebih mendorong kaum wanita selama kehamilan dan persalinan, dan untuk menyediakan perawatan komprehensif untuk ibu dan bayi baru lahir selama periode post partum (Estiningtyas,dkk,2013:32).

Berdasarkan uraian masalah di atas untuk mengurangi angka kematian pada ibu maka penulis ingin melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care*.

## 1.2 PEMBATASAN

Berdasarkan latar belakang diatas penulis membatasi asuhan yang diberikan pada Ny. "I" GIP00000 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 Ny. "I" GIP00000 selama masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus sampai KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

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

### 1.4 MANFAAT

#### 1.4.1 Manfaat teoritis

Manambah informasi pada pembangun ilmu pengetahuan khususnya asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan kontrasepsi. Dapat menjadi 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

##### a. Bagi ibu

Hasil pengkajian ini dapat mengenali secara dini berbagai faktor resiko yang ditemukan saat memberi asuhan dan ibu mampu menghindari timbulnya masalah-masalah serius sehingga mencegah terjadinya komplikasi.

##### b. Bagi bidan

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

##### c. Bagi penulis

Dapat menjadi bahan masukan meningkatkan pengalaman dan keterampilan dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara langsung pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB.

