

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 masa kehamilan, persalinan dan nifas yang normal. Perjuangan seorang perempuan tidak hanya sampai pada masa nifas, seorang perempuan harus biasa mengurus bayinya yang baru lahir dengan baik. Kemudian perempuan biasa menentukan kontrasepsi yang akan dipilih untuk mengatur jarak kehamilannya. Proses masa kehamilan sampai dengan masa nifas adalah salah satu tahapan reproduksi seorang perempuan yang sangat alamiah. Namun tahapan tersebut harus sangat diwaspadai apabila nantinya terjadi hal-hal yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayinya, terutama apabila ibu tidak mendapatkan asuhan dari tenaga kesehatan.

Dari Menteri Kesehatan Indonesia menyampaikan bahwa pada tahun 2017 angka kematian yang terjadi pada 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 1000 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. di Kabupaten Sumenep pada tahun 2017 angka kematian pada ibu sebanyak 8 orang sedangkan angka kematian yang terjadi pada bayi sebanyak 33 orang, dan pada tahun 2018 angka kematian yang terjadi pada ibu semakin

meningkat menjadi 12 orang dan angka kematian yang terjadi pada bayi menurun menjadi 32 orang. Sedangkan data yang didapatkan di Puskesmas Dasuk ditemukan kematian bayi pada tahun 2018 sebanyak 4 dari 405 kelahiran dan tidak ditemukan kematian pada ibu. Pada tahun 2019 tidak ada Angka kematian pada ibu dan bayi di Puskesmas Dasuk.

Upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan resiko tinggi salah satunya adalah meningkatkan cakupan pelayanan antenatal care. Kepada semua ibu hamil harus diberikan perawatan dan skrining antenatal care untuk deteksi dini secara proaktif yaitu dengan cara mengenal masalah yang perlu diwaspadai untuk ibu hamil. Meningkatkan kualitas pelayanan sesuai dengan kondisi dan factor resiko pada ibu hamil, serta meningkatkan akses rujukan dengan pemanfaatan sarana dan fasilitas kesehatan ibu hamil sesuai dengan risikonya melalui rujukan terencana. Prinsip asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) diharapkan akan mengurangi resiko tinggi yang akan timbul pada wanita mulai dari masa kehamilan, persalinan, neonates, nifas, dan dalam masa pemilihan alat kontrasepsi. Continuity Of Care adalah asuhan yang berkesinambungan, *evidence based practices* atau berdasarkan bukti yang nyata, dan bekerja dalam satu tim, yaitu menjadi layanan primer dan layanan rujukan ke system yang lebih tinggi yang akan ditemukan saat pemberian asuhan ibu akan mampu menghindari timbulnya masalah serius sehingga mencegah terjadinya sebuah komplikasi.

Dari itu Maka penulis melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan / COC (*Continuity Of Care*) pada Ny "I" UK 29 minggu G_{II}P_{1000I} dari masa kehamilan, persalinan, neonatus, nifas, sampai pemilihan alat kontrasepsi di BPM Hj. Titik Nurhayati, S. ST.

1.2.Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis membatasi asuahn yang berkesinambungan pada Ny “I” UK 29 minggu G_{II}P_{I000I} secara *Continuity Of Care* selama masa kehamilan, persalinan, neonatus, nifas, sampai pemilihan alat kontrasepsi.

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu Ny “I” UK 29 minggu G_{II}P_{I000I} pada masa kehamilan, persalinan, neonatus, nifas dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan secara berkesinambunga.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a) Melakukan asuhan kebidanan dalam masa kehamilan pada Ny “I” UK 29 minggu G_{II}P_{I000I}
- b) Melakukan asuhan kebidanan dalam masa persalinan pada Ny “I” G_{II}P_{I000I}
- c) Melakukan asuhan kebidanan dalam masa nifas pada Ny “I” G_{II}P_{I000I}
- d) Melakukan asuhan kebidanan dalam masa neonatus pada By. Ny “I” G_{II}P_{I000I}
- e) Melakukan asuhan kebidanan dalam masa pemilihan alat kontrasepsi pada Ny “I” G_{II}P_{I000I}

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan tentang informasi bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB. Dan dapat menjadi bahan masukan bagi pihak pendididkan untuk menambijakdikan

bahan bacaan di perpustakaan yang dapat dijadikan bahan acuan bagi mahasiswa kebidanan dalam melaksanakan asuhan kebidanannya.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. 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.

2. Bagi Bidan

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan keluarga berencana

3. Bagi penulis

Sebagai bahan pembelajaran dan masukan untuk dijadikan pengalaman dan keterampilan untuk melaksanakan asuhan kebidanan secara langsung kepada ibu dalam masa hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB, untuk meningkatkan kualitas tugas seorang bidan.