

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan hal yang sangat di nantikan oleh seorang ibu setelah menikah sampai proses persalinan nanti. Setelah melahirkan seorang ibu mempunyai kewajiban menyusui anaknya selama dua tahun. Tujuan menyusui anak tersebut guna untuk menumbuh kembangkan anak dalam kondisi fisik dan psikis yang prima. Setelah menyusui, ibu harus merawat anaknya, salah satunya memberikan pendidikan sejak dini untuk sang anak, yang mana ibu adalah sekolah pertama bagi anak anaknya. Untuk itu pentingnya dukungan dari suami maupun keluarga saat kehamilan supaya ibu tidak merasa berjuang sendiri dalam melewati masa kehamilan sampai dengan kelahirannya. Selain itu ibu dan suami maupun keluarga juga harus mengetahui hal –hal yang bisa terjadi pada saat kehamilan dan persalinan nanti sehingga tidak terjadi kejadian yang tidak diinginkan oleh keluarga terutama ibu yang sedang hamil, hal ini dilakukan supaya dalam proses kehamilan berlangsung dari trimester 1 sampai trimester III bahkan saat proses persalinan ibu tidak mengalami kesulitan bahkan sampai ke yang fatal yang dapat berujung kepada kematian sang ibu.

Angka kematian ibu (maternal mortality rate) AKI merupakan tolak ukur dari derajat kesehatan di Indonesia. Jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang di jadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu target global Sustainable Development Goals (SDGs) dalam menurunkan angka

kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. (WHO,2019). SDGs terdapat 17 tujuan , salah satunya tujuan ke tiga yaitu menjamin kehidupan yang sehat serta mendorong kesejahteraan bagi semua orang pada semua usia di mulai dari bayi - sampai lansia dengan salah satu target untuk mengurangi AKI secara global sebesar 70 per 100.000 KH 2030 (WHO, 2017)

Angka kematian ibu (AKI) di provinsi jawa timur berhasil di turunkan secara signifikan pada tahun 2022. Berdasarkan data dinkes jatim AKI di jatim tahun 2022, yaitu sekitar 93 per 100 ribu kelahiran hidup (KH). Angka itu menurun signifikan, karena di tahun-tahun 2021 sebesar 234,7 per 100 ribu KH. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa timur, 2022).

Angka tersebut bahkan mampu melampaui target AKI jatim tahun 2022 yaitu di angka 96,42 per 100 ribu KH> sekaligus juga melampaui target nasional yang di tetapkan pada tahun 2024 yaitu 183 per 100 ribu KH. Sementara, untuk jumlah angka kematian ibu di jatim pada tahun 2022 tercatat sebesar 499 kasus. Angka ini menurun signifikan dari tahun 2021 sebesar 1.279 kasus.(Dinas Kesehatan Sumenep,2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) di kabupaten sumenep pada tahun 2023 terdapat 19 AKI, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tidak ada. (Dinas Kesehatan Sumenep,2023). Angka Kematian Ibu (AKI) di puskesmas pamolokan pada tahun 2023 terdapat 1 AKI dan Angka Kematian Bayi (AKB) terdapat 1 juga. (Puskesmas Pamolokan,2023).Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka kematian Bayi (AKB) di PMB Indah Sunarsih Putri, tidak terdapat AKI dan AKB,

Namun Resiko Tinggi yang sering terjadi pada ibu hamil di PMB Indah Sunarsih Putri yaitu: KPD,BSC,Anemia dan Gemelli. (PMB Indah Sunarsih Putri,2023).

Terjadinya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di karenakan kurang terlaksananya pemeriksaan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkelanjutan selain itu juga adanya penyulit pada saat proses persalinan yang tidak segera cepat ditangani seperti ketuban pecah dini, haemoragic post partum, distosia bahu, pree eklampsia dan partus lama. Penyulit ini akan berakibat terhadap kematian ibu dan bayi apabila tidak segera dilakukan tindakan pertolongan dengan cara merujuk ke tempat fasilitas kesehatan yang lebih lengkap baik dalam segi pelayanan maupun peralatan pertolongan untuk ibu hamil dengan komplikasi saat proses persalinan.

Untuk mengurangi angka kematian ibu dan angka kematian bayi perlu dilakukan adanya program *COC* “*continuity of care*” secara berkesinambungan dan berkelanjutan pada ibu, di mulai dari masa ibu hamil, melahirkan, bayi baru lahir, nifas, bayi baru lahir sampai kb oleh pihak tenaga kesehatan khususnya para bidan.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara “ *continuity of care*” pada Ny.”M” G1P0A0 di PMB Indah Sunarsih Putri S,Keb.Bd selama masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi dalam bentuk laporan SOAP pada Ny.”M” di PMB Indah Sunarsih Putri S,Keb,Bd.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah bagaimana pelayanan asuhan kebidanan secara *COC* pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai dengan pelayanan kontrasepsi yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada Ny."M" di PMB Indah Sunarsih Putri S,Keb.Bd.

1.3 Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk melaksanakan asuhan kebidanan secara "*continuity of care*" pada saat kehamilan, persalinan, nifas, neonatus sampai dengan pelayanan kontrasepsi pada Ny."M" di PMB Indah Sunarsih Putri S,Keb, Bd.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan secara "*continuity of care*" pada Ny."M" di PMB Indah Sunarsih Putri S,Keb.Bd. desa Paberasan
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan secara "*continuity of care*" pada Ny."M" di PMB Indah Sunarsih Putri S,Keb.Bd. desa Paberasan
- c. Melaksanakan asuhan kebidanan nifas secara "*continuity of care*" pada Ny."M" di PMB Indah Sunarsih Putri S,Keb.Bd. desa Paberasan
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir secara "*continuity of care*" pada Ny."M" di PMB Indah Sunarsih Putri S,Keb.Bd. desa Paberasan

- e. Melaksanakan asuhan kebidanan keluarga berencana (KB) secara “*continuity of care*” pada Ny. “M” di PMB Indah Sunarsih Putri S,Keb.Bd. desa Paberasan

1.4 Manfaat

1. Manfaat Khusus

- a. Bagi mahasiswa prodi D3 Kebidanan

Menjadi bahan pembelajaran dalam perkuliahan khususnya pada matakuliah kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan kb.

- b. Bagi tenaga kesehatan yaitu bidan

Dapat memberikan asuhan sesuai asuhan kebidanan secara “*COC*” dan kompeten.

- c. Bagi klien

Dapat dijadikan sebagai pengetahuan dan edukasi mengenai tentang pentingnya pelayanan kebidanan secara “*continuity of care*”.

- d. Bagi penulis

Penulis dapat mempraktikkan teori yang di dapat secara langsung dalam memberikan asuhan kebidanan secara “*continuity of care*”.

2. Manfaat Teoritis

Hasil dari penulisan yang telah dilakukan selama masa kehamilan, persalinan,

Hasil dari penulisan yang telah di lakukan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, sampai pemilihan alat kontrasepsi (KB) dapat di jadikan dasar untuk mengembangkan ilmu kebidanan serta asuhan pelayanan kebidanan secara “*continuity of care*”.

