BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah resiko kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaanya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. (Kementrian RI, 2018) Angka kematian ibu di Indonesia mendapatkan peringkat ke-3 di Asia Tenggara pada tahun 2017 dengan catatan 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup.(Kemenkes RI , 2017) Target dari Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yang mengacu pada target *sustain development Goals* (SDG's) adalah pada tahun 2030 AKI di Indonesia mencapai 70 per 100.000 kelahiran hidup AKB menjadi 25 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI , 2017) AKB menggambarkan sejumblah bayi yang meninggal akibat suatu factor tertentu per 1000 kelahiran hidup.

Berdasarkan data penduduk antara sensus (SUPAR) 2016 Menunjukan bahwa AKI mengalami kenaikan pada tahun 2016 mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup. pada tahun 2016 AKI di Mojokerto mencapai 22 kasus kematian, dan di tahun 2017 terdapat 29 kasus kematian. (Mojokerto, 2016). Cakupan K1 Kabupaten Mojokerto di tahun 2017 mencapai 98,6% dan di tahun 2018 mengalami kenaikan mencapai 99,7%. Cangkupan K4 tahun

2017 sebesar 88,7% mengalami peningkatan sebesar dibandingkan tahun 2018 yaitu 88,3% dan masih di atas target yaitu 80%.

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017 angka kematian bayi (AKB) mengalami penurunan sebanyak 24 per 1.000 kelahiran hidup.(Kemenkes RI , 2017) Cakupan Kunjungan Neonatus (KN) di tahun 2017 mencapai angka 96,75% dan mengalami kenaikan di 2018 mencapai angka 98,36%. Cakupan Kunjungan Neonatus Lengkap (KNL) pada tahun 2017 sebesar 99% dan mengalami kenaikan di tahun 2018 sebesar 99,4% di anatarnya laki laki 8.309 dan perempuan 7.924 dari seluruh lahir hidup sejumlah 16.984.

Cakupan KB mengalami kenaikan di tahun 2017 sebesar 75,3% di bandingkan tahun 2016 yaitu 68,79%.(Profil kesehatan jatim, 2017) Cakupan Keluarga Berencana (KB) di bagi menjadi dua yaitu, KB Baru dan peserta KB Aktif, jumlah KB Baru 9,3 dan jumlah peserta KB Aktif 86,2% di Kabupaten Mojokerto tahun 2016 KB Aktif mencapai 64% dan mengalami kenaikan mencapai 86,2% sedangkan untuk KB Baru di tahun 2016 mencapai 7,2% mengalami kenaikan yang mencapai 9,3%.

Penyebab tertinggi kematian ibu (AKI) pada tahun 2018 adalah penyebab lain lain yaitu 32,57% atau 170 orang, *Per Eklamsi/Eklamsi* yaitu sebesar 31,32% atau sebanyak 163 orang dan perdarahan 22,8% atau sebanyak 119 orang. Sedangkan penyebab kecil adalah infeksi sebesar 3,64% atau sebanyak 19 orang. (Kesehatan Jatim, 2018) Penyebab tinggi nya angka kematian ibu (AKI) oleh karena penyebab lain-lain dan factor penyakit yang

menyertai kehamilan, seperti perdarahan, *Pre Eklamsi/Eklamsi*.(Profil kesehatan jatim, 2017)

Sedangkan penyebab tinggi AKB yaitu kurangnya cakupan KN1 dan pemeriksaan yang tidak sesuai dapat menjadi resiko kematian bayi (Kemenkes RI, 2017)

Upaya atau strategi yang di lakukan oleh bidan di masyarakat untuk menekan angka kematian ibu dan bayi adalah dengan memberikan program ANC terpadu, serta memberikan perhatiaan dan perlakuan kusus dalam pemantauan anternatal pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Membina dan mengarahkan masyarakat agar bersedia dan mampu mengenali masalah (deteksi dini) seperti resiko tinggi pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Sehingga masyarakat mengetahui secara benar dan cepat tindakan apa yang harus di lakukan jika menghadapi kasus resiko tinggi dan apa bila terjadi komplikasi, serta masyarakat tau kapan harus merujuk. (Kemenkes RI, 2018) Penarapan KB pasca persalinan karena kembalinya kesuburan pada seorang ibu setelah melahirkan tidak dapat di prediksi dan dapat terjadi sebelum datangnya siklus haid, bahkan pada wanita menyusui. (Fransiska, 2018)

AKI dan AKB yang masih sangat tinggi sehingga perlu di lakukan upaya untuk mengurangi AKI dan AKB. AKI di Indonesia yang masih sangat tinggi ini perlu mendapatkan perhatian khusus dari pemerintah. Pelayanan KB juga sangat berkaitan dengan penurunan AKI prilaku reproduksi juga menjadi penyumbang AKI dalam hal ini 4T hamil terlalu banyak, terlalu rapat, terlalu

muda dan terlalu tua. indikator yang bisa mnggambarkan kinerja dan kualitas pelayanan KB dalam cangkupan peserta KB aktif dan cakupan peserta KB baru.(Mojokerto, 2016) *Continuity of care* (COC) di artikan sebagai perawatan yang berkesinabungan. Definisi perawatan bidan yang berkesinabungan di nyatakan dalam: "Bidan di akui sebagai seorang profosional yang bertanggung jawab dan akuntabel yang bekerja dala kemitraan dengan wanita selama kehamilan, persalinan dan periode postpartum dan untuk melakukan kelahiran merupakan tanggung jawab bidan dan untuk memberikan perawatan pada baru lahir" jadi perawatan kesinambungan adalah strategi yang primer memungkinkan perempuan untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan tentang kesehatan mereka dan perawatan kesehatan mereka. (Diana, 2017)

B. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, Bagaimana asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny.X pada masa hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* pada masa hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB di Wilayah kerja UPT Puskesmas Sooko, Kabupaten Mojokerto

2. Tujuan Khusus

a. Melakukan asuhan kebidanan secara komperhensif pada ibu hamil trimester III

b. Melakukan asuhan kebidanan secara komperhensif pada ibu bersalin

c. Melakukan asuhan kebidanan secara komperhensif pada ibu nifas

d. Melakukan asuhan kebidanan secara komperhensif pada Neonatus

e. Melakukan asuhan kebidanan secara komperhensif pada asektor KB

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran Asuhan Kebidanan di tunjukan kepada ibu hamil trimester III pada masa hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB

2. Tempat

Wilayah kerja UPT Puskesmas Sooko, Kabupaten Mojokerto

3. Waktu

di lakukan mulai pada bulan Febuari-Mei 2020 dengan jadwal terencana

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

a. Bagian Institusi

Sebagai tambahan dalam daftar perpustakaan pada sebuah Insitusi supaya lebih mudah mendapatkan referensi dalam pembuatan laporan tugas akhira

b. Bagi Penulis

Sebagai penerapan praktik klinis lapangan dan untuk memperaktikkan teori yang di dapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuan kebidanan pada masa hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB

2. Manfaat Praktis

a. Bagi tempat Praktik Tenaga Kesehatan/Puskesmas

Bagi bahan praktik dapat di gunakan sebagai acuan dalam mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak serta pelayanan KB di Wilayah kerja UPT Puskesmas Sooko, Kabupaten Mojokerto

b. Bagi Klien

Klien mendapat Asuhan Kebidanan yang komperhensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan