**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Pembangunan keluarga dilakukan dalam upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat, selain itu kondisi kesehatan setiap anggota keluarga juga menjadi syarat dari keluarga yang berkualitas. Di dalam komponen keluarga , ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Hal ini yang juga menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunann kesehatan di Indonesia. Ini terkait pada fase kehamilan, persalinan dan nifas.(Profil Kesehatan Indonesia, 2019)

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Menurut Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2016, untuk AKI Nasional sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2019, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 89,81 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menurun dibandingkan tahun 2018 yang mencapai 91,45 per 100.000 kelahiran hidup. (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2019)

Angka kematian ibu dihitung per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian pada ibu di Kabupaten Trenggalek sendiri pada tahun 2019 sebanyak 106,69%. Kematian ini meningkat dari tahun 2018 sebanyak 78,48%. Penyebab kematian ibu terbanyak di Wilayah Kabupaten Trenggalek pada tahun 2019 yaitu terjadi karena hipertensi dalam kehamilan sebanyak 7 orang. Kematian Bayi terjadi karena asfiksia dan kelainan bawaan yang berjumlah 8. (Profil Kesehatan Jatim, 2019)

Kesehatan ibu dan anak selain AKI dan AKB ada cakupan – cakupan yang dapat dilihat dari data nasional dimana cakupan K4 selama tahun 2006 sampai tahun 2019 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 cenderung meningkat. Jika dibandingkan dengan target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2019 yang sebesar 80%, capaian tahun 2019 telah mencapai target yaitu sebesar 88,54%. (profil kesehatan indonesia, 2019)

Cakupan ibu hamil K1 Provinsi Jawa Timur pada tahun 2019 adalah 100,6%. Sedangkan cakupan K4 adalah 91,2%. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2018 yaitu K1 99,44% dan K4 91,15%. Provinsi Jawa Timur untuk indikator K4 belum mencapai target, indikator K4 termasuk indikator SPM (Standar Pelayanan Minimal), target adalah 100%. (Dinkes jatim, 2019)

Cakupan K4 di wilayah Kabupaten Trenggalek pada tahun 2018 mencapai 84,08% yaitu sebanyak 8.249 orang/ibu. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan mencapai 90,02% atau sebanyak 8.602 orang, ini belum mencapai angka target cakupan Persalinan. Cakupan ibu Nifas mencapai 91,4% sebanyak 8.559 orang. Cakupan untuk KB aktif dan KB baru yaitu 72,5% sebanyak 85.593 orang.Cakupan Kunjungan Neonatus Lengkap (KN Lengkap) mencapai 95,06%, meskipun belum mencapai target 100% namun angka tersebut sudah cukup baik dibanding dengan kabupaten lainnya. (Profil Kesehatan Jatim, 2018).

Cakupan k4 di wilayah Kabupaten Trenggalek pada tahun 2019 mencapai 83,18 % sebanyak 8.055 orang sedikit ada penurunan dibandingkan dengan tahun 2018. Untuk cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan mencapai 91,3 %, sebanyak 8.437 orang meskipun masih belum mencapai target cakupan persalinan namun ada peningkatan dibandingkan tahun 2018. Cakupan ibu Nifas 90,7% sebanyak 8.386 orang. Cakupan KB aktif 75,8% sebanyak 89.672 orangdan KB baru sebanyak 29,3% sebanyak 2.706 orang. Cakupan Kunjungan Neonatus Lengkap (KN Lengkap) 95,1% sebanyak 8.374 neonatus. (Profil Kesehatan Jatim, 2019)

Upaya penurunan AKI merupakan salah satu target Kementerian Kesehatan. Beberapa program yang telah dilaksanakan antara lain Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan Bantuan 15 Operasional Kesehatan (BOK) ke puskesmas di kabupaten/kota; *safe motherhood initiative*, program yang memastikan semua perempuan mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinannya (tahun 1990); dan Gerakan Sayang Ibu pada tahun 1996 (Mi’raj, 2017).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan pada ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di faslitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, termasuk pelayanan KB pasca salin (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

Upaya yang dilakukan olehPemerintahKabupaten Trenggalek untuk menurunkan AKI dan AKB dengan pemberdayaan Masyarakat, Fasyankes Dasar dan Rujukan dengan melakukan kegiatan ANC terpadu , Reviev P4K, Kelas ibu , Persalinan di Faskes, dan Nifas Terlindungi. Pemerintah Kabupaten Trenggalek juga mempunyai program inovasi Kemitraan Bidan dengan Dukun dan Gerbang Angkasa Biru(Gerakan Perbaikan Gizi dan Pendampingan Upaya Akselerasi Penurunan Angka Kematian dan Kesakitan Ibu dan Bayi Baru Lahir)

Dalam sistem pelayanan kesehatan, bidan sebagai tenaga profesional terlatih mempunyai peranan dan strategi dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), serta Angka Kesakitan dan Kematian Bayi (AKB), melalui pemberian pelayanan kebidanan, baik secara mandiri, kolaborasi, maupun rujukan. (Kadinkes-PPKB Kabupaten Trenggalek, 2018)

1. **Identifikasi**
2. **Batasan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis membatasi hanya pada asuhan kebidanan yang berkelanjutan COC (*continuity of care*) meliputi asuhan kebidanan kepada ibu hamil Trimester 3, persalinan, nifas, neonatus dan KB.

1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan latar belakang maka dirumuskan masalah sebagai berikut yaitu Bagaimana Asuhan Kebidanan pada ibu hamil Trimester III, bersalin, nifas, neonatus, dan Keluarga Berencana (KB) ?

1. **TUJUAN**
2. **Tujuan Umum**

Melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil Trimester III, persalinan, nifas, asuhan bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana (KB).

1. **Tujuan Khusus**
2. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan Keluarga Berencana (KB).
3. Menyusun Diagnosa Kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan Keluarga Berencana (KB).
4. Merencanakan asuhan kebidanan secara continue pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan Keluarga Berencana (KB).
5. Melakukan asuhan kebidanan secara continue pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan Keluarga Berencana (KB).
6. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan Keluarga Berencana (KB).
7. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan Keluarga Berencana (KB).
8. **Ruang Lingkup**
9. **Sasaran**

Asuhan Kebidanan ditunjukkan kepada ibu dengan memperhatikan continuity of care mulai hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.

1. **Tempat**

Asuhan Kebidanan dilakukan disekitar wilayahKabupaten Trenggalek

1. **Waktu**

Asuhan Kebidanan dilakukan mulai 22 Februari – 30 April 2021 dengan jadwal penelitian terlampir.

1. **Manfaat**
2. **Teoritis**

Sebagai bahan kajian terhadap materi Asuhan Kebidanan serta referensi dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

1. **Praktis**
2. Bagi Penulis

Untuk meningkatkan dan menerapkan pengetahuan mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan secara terus menerus pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian meningkatkan ilmu pengetahuan bagi peserta didik

1. Bagi Klien dan Keluarga

Untuk memberikan informasi tentang kehamilan TM III, persalinan, nifas, neonatus, dan Keluarga Berencana pasca persalinan dan ibu mendapatkan pelayanan kebidanan secara *Continuity Of Care* mulai dari kehamilan TM III, persalinan, nifas, neonatus, dan Keluarga Berencana pasca persalinan.

1. Bagi Lahan Praktik (BPM)

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yaitu Asuhan sayang ibu, khususnya dalam memberikan informasi tentang perubahan fisiologis, psikologis dan asuhan yang di berikan pada ibu hamil TM III, persalinan, nifas, neonatus, dan Keluarga Berencana pasca persalinan.