

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI mencerminkan risiko yang dihadapi ibu-ibu kehamilan sampai dengan paska persalinan yang dipengaruhi oleh status gizi ibu, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri. Tingkat angka kematian ibu menunjukkan keadaan sosial ekonomi yang rendah dan fasilitas pelayanan prenatal dan obstetri yang rendah pula (Dinkes Jateng, 2018).

Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 sebanyak 475 kasus, mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu tahun 2016 yang sebanyak 602 kasus. Dengan demikian angka kematian ibu Provinsi Jawa Tengah juga mengalami penurunan dari 109,65 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016 menjadi 88,05 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 (Dinkes Jateng, 2018).

Angka Kematian Neonatus (AKN) di Jawa Tengah tahun 2017 sebesar 6,5 per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan jumlah kematian bayi (0-11 bulan) per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. Angka Kematian Bayi di Provinsi Jawa Tengah tahun 2017 sebesar 8,9 per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Balita (AKABA) merupakan

jumlah kematian balita 0-5 tahun per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. Angka Kematian Balita di Provinsi Jawa Tengah tahun 2017 sebesar 10,4 per 1.000 kelahiran hidup, menurun dibandingkan AKABA tahun 2016 yaitu 11,8 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Jateng, 2018).

Upaya untuk menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak salah satunya dengan asuhan kebidanan berkesinambungan. Asuhan kebidanan berkesinambungan merupakan suatu asuhan yang berkualitas yang diberikan secara *continuity of care* oleh seorang bidan terhadap klien mulai dari masa prakonsepsi, masa kehamilan, persalinan, nifas, dan KB berdasarkan standar suatu asuhan kebidanan yang diberikan yang apat dilakukan secara mandiri, kolaborasi atau rujukan dalam upaya menjaga kesehatan ibu secara fisik dan psikologi serta deteksi dini komplikasi dan penyulit yang memerlukan tindakan segera. Kejadian AKI dan AKB juga dapat di tekan dengan memberikan asuhan berkesinambungan karena komplikasi selama kehamilan sampai masa nifas dapat terdeteksi sedini mungkin (Kemenkes, 2015)

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan Asuhan berkelanjutan secara *Continuity Of Care* pada Ny.S umur 30 tahun di Puskesmas Purwodiningratan Surakarta sebagai laporan tugas akhir mahasiswa D3 Kebidanan Fakultas kedokteran UNS.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat diidentifikasi masalah yang berkaitan dengan masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, suhan bayi baru lahir, sampai dengan asuhan Keluarga Berencana serta melakukan

pendokumentasian kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB yang dilakukan di puskesmas purwodiningratan.

### C. Tujuan

#### 1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care*, yaitu asuhan yang berkelanjutan dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian baik secara subyektif maupun obyektif pada ibu hamil, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB.
- b. Menyusun diagnose kebidanan, masalah dan kebutuhan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB.
- c. Merencanakan dan melaksanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB, termasuk tindakan antisipatif, tindakan segera dan tindakan komprehensif (Penyuluhan dukungan, kolaborasi, evaluasi/ *follow up* dan rujukan) serta melakukan evaluasi terhadap asuhan kebidanan yang dilakukan.

## **D. Manfaat**

### **1. Institusi Kesehatan**

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan penanganan dan peningkatan mutu pelayanan ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.

### **2. Klien dan Masyarakat**

Klien ataupun Masyarakat bisa mendapatkan pelayanan optimal secara *continuity of care* pada masa hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.

