

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Antenatal care merupakan suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persiapan persalihan yang aman dan memuaskan dan juga merupakan pelayanan Kesehatan yang dilakukan oleh tenaga Kesehatan profesional (dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter umum, bidan dan perawat) kepada ibu hamil selama masa kehamilannya. Hasil pelayanan antenatal dapat dilihat dari cakupan pelayanan K1 dan K4 (Ekasari & Natalia, 2019)

Cakupan K1 merupakan Kunjungan awal ibu hamil pada masa kehamilannya ke fasilitas Kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal. K4 merupakan kontak ibu hamil dengan tenaga Kesehatan yang ke empat atau lebih untuk mendapatkan pelayanan antenatal sesuai dengan standart yaitu pada trimester pertama, sekali pada trimester dua dan dua kali pada trimester tiga. Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan antenatal oleh tenaga kesehatan sesuai standar di Kabupaten Jombang pada tahun 2022 sebesar 90.20 % , pada tahun 2021 sebanyak 98.08 % , pada tahun 2021 94,28 % .Sedangkan cakupan K1 di Kabupaten Jombang tahun 2022 sebanyak 98,5 % dan Cakupan K4 di Kabupaten Jombang sebesar 94,1 % . (Dinkes, 2022)

Angka kematian ibu merupakan jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalihan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalihan atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran

hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi merupakan jumlah kematian per 1.000 kelahiran hidup yang terjadi pada bayi dengan usia kurang dari satu tahun dan daerah tertentu. (Suarayasa, 2020)

Jumlah Angka Kematian Ibu di Kabupaten Jombang pada 5 tahun terakhir dari tahun 2018 sampai tahun 2022 tergolong tinggi di tahun 2018 sebanyak 93.01 kasus tahun 2019 terjadi 71.64 kasus di tahun 2020 sebanyak 101.71 kasus di tahun 2021 mengalami lonjakan yaitu 141.26 kasus kematian ibu karena pada tahun 2020 dan 2021 adanya wabah covid sehingga mengalami lonjakan kasus kematian ibu dan di tahun 2022 mengalami penurunan yaitu 88.4 kasus. Data tersebut dihitung per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes, 2022). Jumlah Angka Kematian Bayi di Kabupaten Jombang 5 terakhir pada 2018 terdapat 10.28 kasus di tahun 2019 terdapat 8.55 kasus di tahun 2020 terdapat 7 kasus pada tahun 2021 sebanyak 7.9 dan 2022 terdapat 7.26 kasus. Data tersebut dihitung per 1000 kelahiran hidup (Dinkes, 2022)

Tingginya AKI (Angka kematian ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi) disebabkan oleh banyak factor. Tingginya AKI di Indonesia di dominasi oleh kasus hipertensi, perdarahan dan masa nifas yang tidak terpantau. Penyebab AKB (Angka Kematian Bayi) adalah BBLR, Kelainan bawaan serta kematian perinatal. Kurangnya pengetahuan serta wawasan ibu tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan sejak dini menjadi salah satu penyebab banyak nya komplikasi pada kehamilan dan tidak tertangani dengan baik sehingga hal tersebut bisa berakibat fatal, setra kebiasaan atau adat istiadat menyimpang yang masih belaku disuatu wilayah yang bisa menyebabkan kondisi yang buruk.

Antenatal care (ANC) adalah upaya pemerintah untuk mewujudkan Kesehatan ibu hamil , *Antenatal care* minimal di lakukan sebanyak 4 kali selama kehamilan (K4). Tujuan dari ANC (*Antenal Care*) supaya penyakit penyerta dalam ibu hamil dapat terdeteksi lebih dini dan melakukan pemeriksaan dengan petugas atau bidan pada kunjungan awal kehamilan (K1) supaya ibu hamil mendapatkan pelayanan yang berkualitas. Serta dalam upaya peningkatan pelayanan Sebagai pemberi pelayanan asuhan kebidanan bidan memiliki peran dalam upaya percepatan penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) salah satunya dengan memberikan asuhan secara (*contiunity of care*) COC. COC (*contiunity of care*) merupakan pelayanan yang berkesinambungan dan menyeluruh mulai dari masa hamil, bersalin, nifas, neonatus dan Keluarga Berencana (KB), sehingga dapat mencegah komplikasi yang dapat mengancam ibu dan bayi sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). (Maternity , Putri, & Aulia , 2019)

1.2 Batasan Asuhan

Berdasarkan latar belakang di atas maka Asuhan yang diberikan secara *Continuity of Care (COC)* atau Asuhan kebidanan berkelanjutan yang fisiologis sesuai dengan wewenang yang berdasarkan pada standar asuhan Kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan KB secara komprehensif

1.3 TujuanPenyusunan

1.3.1 TujuanUmum

Memberikan asuhan kebidanan secara Continuty of Care pada masa Kehamilan, Bersalin, Nifas, BBL, Neonatus dan KB. dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP

1.3.2 Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu :

1. Melakukan pengkajian data pada ibu hamil trimester III , bersalin, masa nifas, KB dan neonatus
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas ibu hamil Trimester III, bersalin, masa nifas, KB dan neonatus
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari ibu hamil Trimester III, bersalin, masa nifas, KB dan neonatus
4. Melakukan asuhan kebidanan secara continuity of care mulai dari ibu hamil Trimester III, bersalin, masa nifas, KB dan neonatus
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan mulai dari ibu hamil Trimester III, bersalin, masa nifas, KB dan neonatus
6. Mendokumentasikan hasil asuhan kebidanan yang telah dilakukan mulai dari ibu hamil Trimester III, bersalin, masa nifas, KB dan neonatus dengan SOAP

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Praktis

Dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta menjadi bahan pertimbangan dan perbandingan dalam memberikan asuhan kebidanan secara Continuity Of Care pada masa hamil, bersalin, masa nifas, KB dan neonates

1.4.2 Manfaat Teoritis

1. Bagi Partisipan

Ibu mendapat pelayanan secara berkesinambungan mulai dari hamil, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB, serta dapat memberikan suatu informasi dan motivasi kepada ibu untuk menjaga Kesehatan dan merawat bayinya.

2. Bagi Lahan Praktik

Mendapatkan bantuan tenaga dan wawasan baru tentang asuhan kebidanan fisiologis secara Continuity Of Care pada masa hamil, bersalin, masa nifas, KB dan neonatus.

3. Bagi Institusi

Dapat dijadikan masukan untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam proses perkuliahan maupun praktik lahan.

4. Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan dan pengalaman nyata tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, masa nifas, KB dan neonatus

