

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan Ibu merupakan indikator yang sangat diperhatikan oleh negara, dikarenakan kesehatan ibu dapat mempengaruhi generasi selanjutnya, kesehatan ibu dinilai dari angka kematian yang terjadi di suatu negara. Angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi, meskipun telah dilakukan berbagai macam antisipasi. Angka Kematian Ibu (AKI) saat ini masih jauh dari target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/*Sustainable Development Goals* (SDGs) yakni 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Angka kematian ibu pada tahun 2012 terdapat 359 per 100.000 kelahiran, sedangkan pada tahun 2019 masih terdapat 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup, meskipun sudah menurun namun angka kematian masih cukup tinggi, dikarenakan penurunan angka kematian ibu masih berada jauh dari target SDGs yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015.¹

Angka kematian ibu di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2018 menunjukkan bahwa terdapat kenaikan dan penurunan jumlah kasus, yaitu pada tahun 2014 (40 ibu) mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2013 (46 ibu). Pada tahun 2015 penurunan jumlah kematian ibu sangat signifikan hingga menjadi sebesar 29 kasus. Namun pada tahun 2016 kembali naik tajam menjadi 39 kasus dan kembali sedikit turun menjadi 34 pada tahun 2017, namun naik lagi di tahun 2018 menjadi 36. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul (14 kasus) dan terendah di Kabupaten Kulon Progo (3 kasus).²

Data Kematian Ibu di Kabupaten Sleman Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2019 adalah terdapat angka kematian 59,43 per 100.000 KH atau kasus kematian ibu 8 kasus dari 13.462 KH, Kejadian ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2018 yaitu 50,44 per 100.000 KH atau sebanyak 7 kasus 13.879 kelahiran hidup. Angka kematian ibu berdasarkan data Profil Kesehatan kabupaten Sleman disebabkan Pre-eklamsi berat, sepsis, leptosprosis, diabetes melitus, jantung, infeksi (hospital pneumonia), tumor otak dan perdarahan.³

Continuity of Care adalah pelayanan berkesinambungan yang diberikan mulai dari kehamilan sampai kepada pelayanan Keluarga Berencana (KB). Asuhan kebidanan yang diberikan yaitu secara efektif, aman dan holistik terhadap ibu hamil, bersalin, nifas dan menyusui, bayi baru lahir dan kesehatan reproduksi pada kondisi normal. Pelayanan ini tentunya dilaksanakan berdasarkan standar praktik kebidanan dan kode etik profesi.⁴

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis melakukan Asuhan Kebidanan secara Continuity Of Care pada Ny.A sejak usia kehamilan trimester III yang dimulai pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas hingga asuhan KB di Puskesmas Umbulharjo 1

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil di masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta mendokumentasikan hasil asuhannya.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian kasus pada Ny. A dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- b. Melakukan identifikasi diagnosa kebidanan, masalah kebidanan, dan masalah potensial berdasarkan data subjektif dan objektif pada Ny. A dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- c. Melakukan penyusunan rencana asuhan kebidanan berdasarkan analisa kebidanan, diagnosa kebidanan, diagnosa potensial, dan masalah kebidanan yang telah ditetapkan pada kasus Ny. A dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- d. Melakukan asuhan kebidanan berdasarkan rencana asuhan yang telah disusun pada kasus Ny. A dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.

- e. Melakukan evaluasi berdasarkan penatalaksanaan yang telah dilakukan pada kasus Ny. A dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- f. Melakukan pendokumentasi kasus pada Ny. A dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*
- g. Melakukan kajian, telaah, literatur yang mendasari atau terkait kasus pada Ny A dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*
- h. Melakukan telaah evidence based terhadap kasus berdasarkan kasus berdasarkan literatur, jurnal dan artikel penelitian.

C. Ruang lingkup

Sasaran asuhan kebidanan berkesinambungan ini meliputi asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan ini dapat digunakan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

a. Penulis

Hasil laporan ini dapat digunakan sebagai masukan dalam melaksanakan dan mengimplementasikan teori asuhan kebidanan berkesinambungan yang didapatkan diperkuliahan

b. Bidan Pelaksana

Hasil laporan ini dapat dimanfaatkan untuk mengaplikasikan dan melakukan pelayanan secara berkesinambungan sejak masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Puskesmas Umbulharjo

c. Ibu Hamil

Agar ibu hamil dapat mengenali sedini mungkin tanda bahaya atau penyulit pada masa hamil, besalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan segera.