

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Berdasarkan Profil DIY 2020 menunjukkan bahwa secara umum kasus kematian bayi di DIY fluktuatif dari tahun 2014–2020. Tahun 2014 sebesar 405 dan turun cukup banyak pada tahun 2015 yaitu menjadi 329, turun menjadi 278 pada tahun 2016, namun kembali naik menjadi 313 pada tahun 2017, tahun 2018 kembali naik 5 kasus menjadi 318, di tahun 2019 ini mengalami penurunan 3 kasus menjadi 315. Tahun 2020 kembali menurun cukup banyak 33 kasus menjadi 282. Kasus kematian bayi tertinggi di Kabupaten Bantul (88 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (35 kasus). Jumlah kematian ibu di DIY tahun 2018 naik lagi menjadi 36 di tahun 2019 kasus kematian ibu hamil di angka yang sama dengan tahun sebelumnya. Pada tahun 2020 ini kasus kematian ibu Kembali naik menjadi 40 kasus. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul (20 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (2 kasus).<sup>1</sup> Angka kematian ibu di Sleman pada tahun 2021 terdapat angka kematian ibu sebanyak 45 kasus dan pada tahun 2022 dari Januari hingga November terdapat 8 kasus angka kematian ibu.<sup>2</sup>

AKI dan AKB sangat tinggi. Hal ini dapat dicegah dengan adanya pendampingan keluarga secara holistic menyeluruh dari masa konsepsi hingga kontrasepsi. Peran tenaga kesehatan khususnya bidan sangat penting terutama dalam mendeteksi adanya penyulit pada masa kehamilan, bersalin, nifas serta perawatan bayi baru lahir. Pemeriksaan dan pengawasan secara berkelanjutan sejak masa kehamilan mutlak diperlukan, karena gangguan kesehatan yang dialami oleh seorang ibu yang sedang hamil bisa berpengaruh pada kesehatan janin dikandung, saat kelahiran hingga pertumbuhan.<sup>3</sup> Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (*continuity of care*). *Continuity of Care* dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan

yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan Bayi Baru Lahir (BBL) serta pelayanan Keluarga Berencana (KB) yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan dan keadaan pribadi setiap individu.<sup>4</sup> Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Berkesinambungan pada Ny. P usia 38 tahun G2P1A0Ah1 di Puskesmas Turi”. Asuhan ini diberikan kepada Ny. P mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan pelayanan KB sehingga diharapkan tidak terjadi komplikasi selama masa tersebut.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu menjelaskan dan mengimplementasikan asuhan kebidanan berkesinambungan *Continuity of Care* dengan menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta mendokumentasikan hasil asuhannya.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian kasus pada Ny. P sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- b. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa/masalah kebidanan dan masalah potensial berdasarkan data subyektif dan data obyektif pada Ny.P sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- c. Mahasiswa mampu menentukan kebutuhan segera pada Ny. P sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- d. Mahasiswa mampu melakukan perencanaan tindakan yang akan dilakukan pada Ny. P sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.

- e. Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan untuk menangani kasus pada Ny. P sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- f. Mahasiswa mampu melaksanakan evaluasi dalam menangani kasus pada Ny. P sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.

### **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

Sebagai panduan serta tambahan wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

#### 2. Manfaat praktis

##### a. Penulis

Menerapkan teori hasil asuhan kebidanan dan mengimplementasikan kepada klien secara nyata tentang asuhan kebidanan secara continuity of care pada ibu hamil, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

##### b. Bidan Pelaksana

Dapat dimanfaatkan untuk melakukan pelayanan secara berkesinambungan sejak masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

##### c. Klien

Sebagai informasi dan motivasi bagi klien, bahwa pentingnya pemeriksaan dan pemantauan kesehatan khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan pelayanan keluarga berencana (KB) agar dapat melayani dengan baik dengan adanya

pelayanan continuity of care sehingga dapat mengantisipasi bila terjadi kelainan atau penyulit.