

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator keberhasilan kesehatan ibu adalah Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah rasio kematian ibu selama masa hamil, bersalin dan nifas yang disebabkan kehamilan, persalinan, dan nifas dan bukan karena sebab lain seperti kecelakaan disetiap 100.000 kelahiran hidup (KH). Sekitar 25-50% kematian wanita usia subur disebabkan hal berkaitan dengan kehamilan. World Health Organization memperkirakan lebih 585.000 ibu pertahun meninggal saat hamil atau bersalin dan 295.000 wanita meninggal selama dan setelah persalinan dan diperkirakan 140.000 wanita meninggal karena perdarahan post partum setiap tahun atau 1 dalam 4 menit.¹

Kematian ibu di Yogyakarta tahun 2020 sebanyak 40 kasus (Dinas Kesehatan DIY 2020). Jumlah kematian ibu pada Tahun 2018 adalah sebanyak 7 kasus dari 13.879 kelahiran hidup dengan angka kematian ibu melahirkan sebesar 50,44 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu Tahun 2019 sebanyak 8 kasus dari 13.462 kelahiran hidup dengan angka kematian ibu melahirkan sebesar 59,43 per 100.000 kelahiran hidup. Hasil audit maternal perinatal menyatakan bahwa diagnosis penyebab kematian Ibu di Kabupaten Sleman adalah karena Pre-eklamsi berat, sepsis, leptosprosis, diabetes melitus, jantung, infeksi (hospital pneumonia), tumor otak dan perdarahan.²

Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal khususnya dalam membantu mengurangi AKI dan AKB maka peran tenaga kesehatan khususnya bidan sangat penting terutama dalam mendeteksi adanya penyulit pada masa kehamilan, bersalin, nifas serta perawatan bayi baru lahir.³ 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. Untuk itu pengawasan antenatal dan postnatal sangat penting dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun perinatal.⁴

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*). Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Dalam program pemerintah yaitu mengurangi kemungkinan seorang perempuan menjadi hamil dengan upaya keluarga berencana, mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil

mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan atau masa nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan dengan prinsip bersih dan aman, mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui pelayanan obstetrik, neonatal esensial dasar dan komprehensif.⁵

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil kasus “Asuhan Berkesinambungan pada Ny.A Usia 27 tahun, Primigravida di klinik pratama anugrah”. Asuhan ini diberikan kepada Ny. A 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

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan pelayanan KB di Klinik pratama anugrah.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan kehamilan trimester III pada Ny. A usia 27 tahun G₁P₀Ab₀.
- b. Memberikan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.A usia 27 tahun G₁P₀Ab₀.
- c. Memberikan asuhan kebidanan nifas pada Ny.A usia 27 tahun P₁Ab₀Ah₁.
- d. Memberikan asuhan kebidanan BBL/Neonatus pada By. Ny.A
- e. Memberikan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. A usia 27 tahun P₁Ab₀Ah₁.

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 dibangku kuliah.

b. Bidan Pelaksana

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

c. Ibu Hamil

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

