

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan AKI & AKB. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia, namun pada kenyataannya ada juga persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi.

Faktor penyebab langsung kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh perdarahan 42%, eklampsia 13%, abortus 11%, infeksi 10%, partus lama/persalinan macet 9%, penyebab lain 15%, dan faktor tidak langsung kematian ibu karena kurangnya pengetahuan, sosial ekonomi dan sosial budaya yang masih rendah, selain itu faktor pendukung yaitu “4 Terlalu” terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak anak dan terlalu sering hamil.

Kematian dan kesakitan ibu masih menjadi masalah kesehatan yang serius di negara berkembang. Menurut laporan World Health Organization (WHO) tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Beberapa negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika 179.000 jiwa, Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka Kematian Ibu di Indonesia yaitu 190 per 100.000 kelahiran hidup.⁽²⁾ Perdarahan merupakan penyebab kematian nomor satu (28%) di Indonesia. Untuk di D.I.Yogyakarta sendiri AKI masih fluktuatif yaitu dari tahun 2016 ada 39 orang, tahun 2017 ada 36 orang, dan tahun 2018 mengalami kenaikan ada 36 orang. Penyebab dari AKI sendiri tertinggi disebabkan oleh pendarahan sebanyak 11 kasus.⁽³⁾ Sedangkan untuk Kabupaten Bantul Angka kematian ibu pada tahun 2020 naik dibandingkan tahun 2019. Angka Kematian Ibu Tahun 2019 sebesar 99,45/100.000 Kelahiran Hidup yaitu sejumlah 13 kasus, pada tahun 2020 sebanyak

20 kasus sebesar 157,6/100.000, Sedangkan pada tahun 2021 sebanyak 44 kasus kematian Ibu. Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada Tahun 2021 adalah karena Covid 29 kasus, Pendarahan 5 kasus, jantung 2 kasus, memiliki Riwayat penyalt tiroid 1 kasus, karena syock septik 2 kasus, Hipertensi dalam Kehamilan 1 kasus, emboli air ketuban 1 kasus, dan lainnya 5 kasus⁽⁴⁾.

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB dengan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan yaitu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*). Dalam hal ini, 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 dikandungannya, saat kelahiran hingga pertumbuhan. Untuk itu pengawasan antenatal dan postnatal sangat penting dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun perinatal.⁽²⁾

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.⁽²⁾

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Berkesinambungan pada Ny. L M usia 26 tahun, G2P1Ab1Ah0 di Puskesmas Imogiri 1 Bantul”. Asuhan ini diberikan kepada Ny. L

M 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 dan melakukan monitoring pada ibu hamil mulai masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana serta menjalin hubungan positif antara bidan dan ibu hamil sehingga dapat meningkatkan kepuasan ibu hamil di Puskesmas Imogiri 1 Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjalinkan hubungan baik dengan ibu sehingga kepercayaan antara bidan dan ibu dapat terbangun
- b. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III pada Ny. L M usia 26 tahun G2P1Ab1Ah0.
- c. Memberikan asuhan kebidanan persalinan terhadap Ny. L M usia 26 tahun P1Ab1Ah1.
- d. Memberikan asuhan kebidanan BBL/Neonatus pada By. Ny. L M
- e. Memberikan asuhan kebidanan Nifas pada Ny. L M usia 26 tahun P1Ab1Ah1.
- f. Memberikan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. L M usia 26 tahun.
- g. Memberikan asuhan yang berkelanjutan dan mengatasi masalah yang muncul dengan sesegera mungkin
- h. Meningkatkan kepuasan ibu atas pelayanan yang diberikan

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 khususnya

c. Pasien

Agar pasien dapat 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.