

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

Angka kematian Ibu (AKI) merupakan indikator Kesehatan yang menggambarkan derajat kesehatan masyarakat. Jumlah kematian ibu terjadi penurunan tahun 2018-2019 yaitu dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus).<sup>2</sup> di DIY jumlah kematian ibu pada tahun 2018 sebanyak 35 ibu, tahun 2019 menjadi 36 kematian ibu. Sedangkan angka kematian neonatal sebanyak 236, kematian bayi 316 bayi.<sup>2</sup> di Kabupaten Bantul, AKI pada tahun 2018 turun dibandingkan pada tahun 2017. AKI tahun 2018 sebanyak 72,85/100.000 Kelahiran Hidup yaitu sejumlah 9 kasus, sedangkan pada tahun 2017 sebanyak 12 kasus (97,65/100.000). sedangkan Angka kematian bayi menunjukkan kenaikan di Tahun 2018 sebanyak 8,74/1.000 kelahiran hidup naik jika dibandingkan tahun 2017 sebanyak 7,65/1.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun masih di bawah target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 205 per 100.000.<sup>2</sup>

Kematian perinatal langsung yang disebabkan karena persalinan presentasi bokong sebesar 4-5 kali dibanding presentasi kepala. Sebab kematian perinatal pada persalinan presentasi bokong yang terbanyak adalah prematuritas dan penanganan persalinan yang kurang sempurna, dengan akibat hipoksia atau perdarahan di otak. Trauma lahir pada presentasi bokong banyak dihubungkan dengan usaha untuk mempercepat persalinan dengan tindakan-tindakan untuk mengatasi macetnya persalinan.<sup>3</sup> Banyak faktor yang dapat menyebabkan kelainan letak presentasi bokong, diantaranya paritas ibu dan bentuk panggul ibu. Angka kejadian presentasi bokong jika dihubungkan dengan paritas ibu maka kejadian terbanyak adalah pada ibu dengan multigravida dibanding pada primigravida, sedangkan jika dihubungkan

dengan panggul ibu maka angka kejadian presentasi bokong terbanyak adalah pada panggul sempit atau pada primigravida, dikarenakan fiksasi kepala janin yang tidak baik pada Pintu Atas Panggul.<sup>3</sup>

Bidan sebagai penggerak dan mitra yang paling dekat dengan wanita perlu melakukan pengawasan dan pemberian asuhan yang tepat demi terwujudnya kesehatan bagi ibu dan bayinya. Salah satu strategi yang diupayakan adalah pemberian asuhan secara berkesinambungan. Perawatan berkesinambungan adalah strategi kesehatan yang efektif primer kemungkinan perempuan untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan tentang kesehatan mereka dan perawatan kesehatan mereka. Asuhan *Continuity of Care* dilakukan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga KB pada ibu.

Bidan diharapkan dapat mengidentifikasi permasalahan yang dialami oleh klien sehingga dapat dilakukan asuhan secara tepat. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penerapan asuhan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan pemilihan keluarga berencana. Berdasarkan ruang lingkup asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan Keluarga Berencana maka penulis melakukan penyusunan *continuity of care* pada pasien Ny. I usia 24 tahun UK 36<sup>+3</sup> minggu G1P0A0Ah0 di Klinik Pratama Kusuma Medisca.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan menggunakan pendekatan Asuhan Kebidanan holistik

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian asuhan kebidanan pada kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny. I secara *Continuity of Care*.

- b. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa/masalah kebidanan dan masalah potensial berdasarkan data subjektif dan data objektif pada kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny. I secara *Continuity of Care*
- c. Mahasiswa mampu menentukan asuhan kebidanan kebutuhan segera pada kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny. I secara *Continuity of Care*.
- d. Mahasiswa mampu melakukan asuhan perencanaan tindakan kebidanan yang akan dilakukan pada kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny. I secara *Continuity of Care*
- e. Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan untuk menagani kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny. I secara *Continuity of Care*.
- f. Mahasiswa mampu melaksanakan evaluasi asuhan kebidanan pada kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny. I secara *Continuity of Care*.
- g. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny. I secara *Continuity of Care* dengan metode SOAP.

### **C. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup asuhan adalah asuhan kebidanan holistik pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, secara *Continuity of Care*.

### **D. Manfaat**

1. Mahasiswa Profesi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB
2. Bagi Prodi Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
Laporan studi kasus ini dapat menjadi tambahan bahan pustaka agar menjadi sumber bacaan sehingga dapat bermanfaat dan menambah

wawasan bagi mahasiswa terhadap tata laksana kasus secara *Continuity of Care*.

3. Bagi Bidan Klinik Pratama Kusuma Medisca

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB berupa pemberian pendidikan kesehatan serta sebagai skrining awal untuk menentukan asuhan kebidanan berkesinambungan yang sehat.

4. Bagi Pasien, Keluarga dan Masyarakat di Klinik Pratama Kusuma Medisca.

Menambah pengetahuan dan wawasan bagi pasien, keluarga dan masyarakat tentang kehamilan, persalinan, masa nifas, neonatus dan keluarga berencana, sehingga mampu mengantisipasi, mencegah dan menanggulangi terjadinya kegawat daruratan dan dapat mengurangi angka morbiditas dan mortalitas di masyarakat.