

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada dasarnya kehamilan, persalinan, nifas, dan Bayi Baru Lahir (BBL) merupakan suatu keadaan yang alamiah dan fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan keadaan tersebut berubah menjadi keadaan patologis yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi. Menurut World Health Organization (WHO) kesehatan ibu merupakan kunci bagi kesehatan generasi penerusnya, ibu yang sehat ketika hamil, aman ketika melahirkan, pada umumnya akan melahirkan bayi yang sehat. Oleh sebab itu angka kesakitan dan kematian ibu merupakan indikator yang penting untuk menggambarkan status kesehatan maternal. Agar posisi alamiah ini berjalan dengan lancar dan baik dan tidak berkembang menjadi keadaan patologis, diperlukan upaya sejak dini yaitu berupa asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan serta upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Umumnya kematian maternal (maternal mortality) merupakan indikator yang dipakai untuk menilai baik buruknya suatu keadaan pelayanan kebidanan (maternity care) dalam suatu Negara atau daerah.¹

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah rasio kematian ibu yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Data menunjukkan bahwa AKI dan AKB di Indonesia masih tinggi meskipun sebelumnya mengalami penurunan, diharapkan Indonesia dapat mencapai target yang ditentukan Sustainable Development Goals (SDGs) 2030 yaitu AKI 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 12 per 1000 kelahiran hidup

Profil kesehatan Yogyakarta 2020 menunjukkan bahwa angka kematian di Yogyakarta 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 di tahun 2019 kasus kematian ibu hamil di angka yang sama dengan tahun sebelumnya. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul (13 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (4 kasus).¹

Profil kesehatan Kabupaten Sleman 2020 menunjukkan Angka kematian ibu melahirkan Tahun 2019 mengalami kenaikan bila dibandingkan dengan tahun 2018. 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.² Penyebab terjadinya angka kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan 60 – 70 %, infeksi 10 – 20 %, pre eklamsi dan eklamsi 20 – 30%. Untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) Depkes sedang menggalakkan program *Making Pregnancy Safer* (MPS) dengan program (P4K) antara lain Program Perencanaan, Persalinan dan Pencegahan Komplikasi.

Program tersebut sesuai dengan asuhan yang akan dilakukan, yaitu perawatan atau asuhan ibu hamil secara berkesinambungan atau *Continue of Care*. Homer et al (2014) yang menjelaskan CoC dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana. Asuhan berkelanjutan ini berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu, dalam pemerian asuhan tersebut seorang bidan dapat bermitra dengan perempuan sehingga mampu memantau kondisi ibu hamil mulai dari awal kehamilan sampai dengan proses persalinan dan pemantauan bayi baru lahir dari tanda infeksi maupun komplikasi pasca lahir serta fasilitator untuk pasangan usia subur dalam pelayanan KB.³

Pengawasan antenatal memberikan manfaat bagi kedua pihak yaitu maternal dan neonatal. Penemuan kelainan yang menyertai kehamilan secara dini, dapat diperhitungkan dan di persiapkan langkah-langkah dalam pertolongan persalinannya. Kesehatan ibu yang optimal akan meningkatkan

kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan janin. Dalam hal ini Bidan memiliki kedudukan yang sangat penting dalam melaksanakan misi tercapainya pembangunan kesehatan yang optimal. Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengkaji dan memberikan asuhan dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny M usia 25 Tahun Primigravida di Puskesmas Turi Sleman”. Asuhan Kebidanan diberikan secara *Cotinuity of Care* pada ibu masa hamil, bersalin, BBL, nifas, neonatus, dan KB.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. M usia 25 tahun mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB sesuai dengan penerapan pola pikir manajemen kebidanan varney di Puskesmas Turi.

2. Tujuan Khusus.

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian pada Ny. M secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.
- b. Mahasiswa mampu menentukan interpretasi data dasar pada Ny. M secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.
- c. Mahasiswa mampu menentukan diagnosa potensial pada Ny. M secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.
- d. Mahasiswa mampu melakukan tindakan segera pada Ny. M secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.
- e. Mahasiswa mampu merencanakan asuhan kebidanan pada Ny. M secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.
- f. Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. M

secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

- g. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi asuhan kebidanan pada Ny. M secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.
- h. Mahasiswa mampu mendokumentasikan asuhan kebidanan pada Ny. M secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam asuhan kebidanan ini adalah pemberian asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat menambah wawasan terutama yang terkait dengan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Memberikan tambahan informasi dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB.

b. Bagi Bidan Puskesmas Turi

Untuk menambah informasi dan dapat mengoptimalkan mutu pelayanan Puskesmas dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan KB.

c. Bagi Mahasiswa

Menambah informasi dan sebagai referensi dalam menerapkan ilmu yang didapat selama kuliah untuk memberikan asuhan kebidanan

secara komprehensif pada kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB.

d. Bagi Klien

Menambah pengetahuan selama kehamilan, persalinan, nifas dan perencanaan KB.

