

## **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.<sup>1</sup>

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2020 angka kematian ibu (AKI) di Indonesia sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup (KH). Sementara itu angka kematian neonatal di Indonesia sebesar 17 per 1000 kelahiran hidup.<sup>2</sup> Menurut pelaporan pada tahun 2023 AKI di D.I.Yogyakarta sebesar 58 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKI di Kabupaten Bantul pada tahun 2023 mencapai 84,36 per 100.000 kelahiran hidup (9 kasus kematian ibu dari 10.669 kelahiran hidup) menurun dibandingkan tahun AKI pada tahun 2022 sebesar 146,88 per 100.000 kelahiran hidup (16 kasus kematian ibu dari 10.893 kelahiran hidup).<sup>3</sup> Penyebab Kematian Ibu diantaranya disebabkan oleh infeksi, perdarahan, penyakit jantung, kanker dan penyakit penyerta. Kematian neonatal berkaitan erat dengan kualitas pelayanan persalinan, dan penanganan BBL yang kurang optimal segera setelah lahir dan beberapa hari pertama setelah lahir. Penyebab utama kematian neonatal adalah premature komplikasi terkait persalinan (asfiksia atau kesulitan bernafas saat lahir), infeksi dan cacat lahir.<sup>4</sup>

Secara nasional Angka Kematian Bayi (AKB) telah menurun dari 24 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup menjadi 16,85 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Bantul pada tahun 2023 tercatat 7,59 per 1000 kelahiran hidup (81 kematian) terjadi penurunan dibanding tahun 2022 yaitu 8,30 per 1.000 kelahiran hidup (90 kematian). Penyebab kematian bayi pada tiap tahunnya beragam diantaranya yaitu: bayi berat lahir rendah, asfiksia, kelainan bawaan, dan lain-lain (penyakit aspirasi, diare, perdarahan intrakranial).

Cakupan KB Aktif di DIY pada Tahun 2023 adalah sebesar 63,99%. Cakupan ini mengalami penurunan bila dibandingkan dengan capaian pada Tahun 2022 yaitu sebesar 66,43%. Berdasarkan Profil Kesehatan DIY tahun 2023, peserta KB aktif menggunakan kb suntik dengan persentase 43,7%. Penggunaan KB IUD menjadi tertinggi kedua dengan presentasi sebanyak 24,4%, sisanya ditempati oleh akseptor KB pil, kondom, implant, MOW, dan MOP. Pasangan Usia Subur Peserta KB Aktif dilaporkan untuk Pusekesmas Kretek 2920 aseptor .<sup>5</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). 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.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Berkesinambungan pada Ny. Gs Usia 33 Tahun G2P1A0AH1 dari Masa Kehamilan Hingga Keluarga Berencana dengan Kehamilan Normal di Wilayah Kerja Puskesmas Kretek”. Asuhan ini diberikan

kepada Ny.GS 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 melaksanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny GS sesuai pelayanan standar asuhan kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk Varney dari Subjektif, Objektif, Assessment, Penatalaksanaan (SOAP) secara fisiologis mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai pemakaian alat kontrasepsi/ Keluarga Berencana (KB)

### 2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan pengkajian pada ibu hamil trimester III sampai penggunaan KB dan mengumpulkan data melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang diharapkan mampu melaksanakan dan memberikan :

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. GS secara *Continuity of Care (COC)*
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. GS secara *Continuity of Care (COC)*
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. GS secara *Continuity of Care (COC)*
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada By. Ny. GS secara *Continuity of Care (COC)*
- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan KB pada Ny. GS secara *Continuity of Care (COC)*

## **C. Ruang lingkup**

Ruang lingkup laporan ini adalah asuhan kebidanan yaitu mulai dari ibu hamil Trimester (TM) III fisiologis, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir sampai pemakaian alat kontrasepsi dengan menggunakan manajemen Varney dan menggunakan laporan Subjektif, Objektif, *Assessment* dan Penatalaksanaan (SOAP).

## **D. Manfaat**

### 1. Manfaat Teoritis

Laporan ini diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan bagi perkembangan ilmu kebidanan dan menambah kajian ilmu kebidanan mengenai asuhan kebidanan pada ibu secara berkelanjutan yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana.

### 2. Manfaat praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
Memberikan tambahan sumber kepustakaan dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.
- b. Bagi Bidan Puskesmas Kretek  
Dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih bermutu dalam asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.
- c. Bagi ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Kretek  
Mendapat pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.