

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi merupakan proses fisiologis dan berkesinambungan dan tidak bisa di pungkiri bahwa masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir hingga penggunaan kontrasepsi, wanita akan mengalami berbagai masalah kesehatan.¹ Agar kehamilan, persalinan serta masa nifas seorang ibu berjalan normal, ibu membutuhkan pelayanan kesehatan yang baik. Pelayanan kesehatan tersebut sangat dibutuhkan selama periode ini. Karena pelayanan asuhan kebidanan yang bersifat berkelanjutan (*Continuity of care*) saat ini memang sangat penting untuk ibu. Dan dengan asuhan kebidanan tersebut tenaga kesehatan seperti bidan, dapat memantau dan memastikan kondisi ibu dari masa kehamilan, bersalin, serta sampai masa nifas.²

Asuhan *Continuity Of Care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan keluarga berencana sebagai upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi yang merupakan ukuran terpenting dalam indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia, namun kenyataannya ada persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi.³

Kematian ibu atau maternal death menurut batasan dari *Tenth Revision of The International Classification of Disease* (ICD-10) adalah kematian wanita yang terjadi pada saat kehamilan, atau dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan. Kematian ibu disebabkan oleh kejadian yang berhubungan dengan kehamilan, atau yang diperberat oleh kehamilan tersebut atau penanganannya. Kematian ibu bukan kematian yang disebabkan oleh kecelakaan atau kebetulan.

Jumlah kematian ibu di DIY tahun 2014 (40 ibu) mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2013 (46 ibu). Pada 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. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Gunung Kidul (12 kasus) dan terendah di Kabupaten Kulon Progo (3

kasus). Penyebab kematian ibu yang paling banyak ditemukan di DIY adalah karena jantung, Emboli, syok, sepsis/infeksi, perdarahan, eklamsi, preeklampsia, pneumoni, hipertiroid, kejang hipoksia, belum diketahui.⁵

Kasus kematian bayi di DIY fluktuatif dari tahun 2014 – 2017. Tahun 2014 sebesar 405 dan turun cukup banyak pada tahun 2015 yaitu menjadi 329, turun menjadi 278 pada tahun 2016, namun kembali naik menjadi 313 pada tahun 2017. Kasus kematian bayi tertinggi di Kabupaten Bantul (108 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (33 kasus). Penyebab umum kematian bayi dan neonatal di DIY adalah berat bayi lahir rendah (BBLR) dan sepsis. Selain itu, penyebab lain kematian bayi yang sering dijumpai di DIY antara lain asfiksia pada saat lahir karena lama di jalan kelahiran, letak melintang, serta panggul sempit.⁵

Dalam menyikapi tingginya AKI di Indonesia sendiri pemerintah membentuk suatu program yaitu Safe Motherhood Inisiatif yang terdiri dari 4 pilar yang diantaranya adalah Keluarga Berencana, Asuhan Antenatal, Persalinan yang Aman atau Bersih serta Pelayanan Obstetrik Neonatal Esensial atau Emergensi. Upaya dapat dilakukan oleh bidan yaitu mengacu pada program Safe Motherhood Inisiatif dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkesinambungan mulai dari hamil, bersalin, nifas. Pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal minimal empat kali selama masa kehamilan, dengan distribusi pemberian pelayanan yang dianjurkan adalah satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), dan satu kali pada Trimester ke-dua (usia kehamilan 13-27 minggu), dan dua kali pada Trimester ke- tiga (usia kehamilan 28 sampai melahirkan). Pelayanan antenatal terpadu adalah pelayanan antenatal yang komprehensif dan berkualitas yang di berikan kepada semua ibu hamil serta terpadu program lain yang memerlukan intervensi selama kehamilan. Tujuannya adalah untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas, sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat.²

Berdasarkan permasalahan di atas maka penulis tertarik untuk mengangkat kasus yang merupakan upaya dari Kementerian Kesehatan untuk menurunkan AKI dan AKB dengan intervensi strategis dalam upaya *safemotherhood* yang meliputi pelayanan antenatal, persalinan bersih dan aman, perawatan masa nifas, asuhan bayi baru lahir dan neonatus, hingga asuhan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan di dokumentasikan hasil asuhannya.

B. Tujuan

1. Mahasiswa mampu melakukan asuhan berkesinambungan pada Ny ADS usia 25 tahun dalam masa kehamilan di PMB Rasinem.
2. Mahasiswa mampu melakukan asuhan berkesinambungan pada Ny ADS usia 25 tahun dalam masa persalinan di PMB Rasinem.
3. Mahasiswa melakukan asuhan berkesinambungan pada By Ny ADS dalam masa neonatal di PMB Rasinem.
4. Mahasiswa mampu melakukan asuhan berkesinambungan pada Ny ADS usia 25 tahun dalam masa nifas di PMB Rasinem.
5. Mahasiswa mampu melakukan asuhan berkesinambungan pada Ny ADS usia 25 tahun dalam keluarga berencana di PMB Rasinem.

A. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan berkesinambungan ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan yang berfokus pada kehamilan, bersalin, neonatal, nifas, dan keluarga berencana.

B. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman secara langsung, sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan. Selain itu, menambah wawasan dalam menerapkan asuhan berkesinambungan dalam masa kehamilan, persalinan, neonatal, nifas dan keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa Profesi Bidan

Dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman secara langsung dalam memberikan asuhan kebidanan kepada ibu hamil, bersalin, neonatal, nifas, dan keluarga berencana

b. Bagi Bidan Pelaksana di Lahan Praktik

Dapat dijadikan bahan masukan bagi bidan di lahan praktik dalam melakukan tindakan asuhan kebidanan guna mempertahankan mutu pelayanan yang lebih baik.

c. Bagi ibu hamil

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan member gambaran dan pengalaman ibu mengenai asuhan berkesinambungan dalam kehamilan, persalinan, neonatal, nifas dan keluarga berencana,