

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan suatu negara. Menurut *World Health Organization* (WHO) AKI sangat tinggi sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Angka kematian ibu di negara berkembang adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 12 per 100.000 kelahiran hidup di negara maju. AKI menjadi indikator dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) dan masih fokus dalam upaya menurunkan AKI. Komitmen global menyepakati dalam SDGs untuk mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2030.²

Berdasarkan Profil Kesehatan DIY tahun 2020, Angka Kematian Ibu di DIY pada tahun 2020 berjumlah 40 kasus.³ Angka ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu 36 kasus. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Sleman tahun 2020, Angka Kematian Ibu di Sleman sebanyak 8 kasus. Hasil audit maternal perinatal menyatakan bahwa diagnosis penyebab kematian Ibu di Kabupaten Sleman adalah karena Pre-eklamsi berat, sepsis, leptosprosis, diabetes melitus, jantung, infeksi (*hospital pneumonia*), tumor otak dan perdarahan.⁴

Angka Kematian Bayi di DIY berdasarkan data Profil Kesehatan DIY pada tahun 2020 terdapat 282 kasus kematian bayi. Sedangkan Angka Kematian Bayi di Kabupaten Sleman berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Sleman tahun 2020 sebanyak 55 kasus. Hasil audit maternal perinatal menyatakan Penyebab Kematian Bayi di Kabupaten Sleman antara karena asfiksia 13 kasus, BBLR 8 kasus, BBLSR 2 kasus, kelainan kongenital 8 kasus,

sepsis 1 kasus, kelainan saluran cerna 1 kasus, prematur 4 kasus, disebabkan oleh lain-lain.⁴

Masih tingginya angka kematian ibu dan bayi, peran tenaga kesehatan khususnya bidan sangat penting terutama dalam mendeteksi adanya penyulit pada masa kehamilan, bersalin, nifas serta perawatan bayi baru lahir. 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 berbasis *Continuity of Care*. Asuhan kebidanan berbasis *Continuity of Care (COC)* dilakukan mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana.

Continuity of Care (COC) merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana yang dicapai ketika terjalin hubungan terus-menerus antara seorang wanita dengan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus-menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan khususnya bidan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum. *COC* adalah suatu proses dimana pasien dan tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, dan efektif.⁵ Untuk itu pengawasan antenatal dan postnatal sangat penting dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi.⁶

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Berkesinambungan pada Ny. A, usia 23 tahun, Primigravida di Puskesmas Seyegan”. Asuhan ini diberikan kepada Ny. A 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 pada ibu hamil pada masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana di Puskesmas Seyegan.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan trimester III pada Ny. A usia 23 tahun G1P0Ab0Ah0.
- b. Memberikan asuhan kebidanan persalinan terhadap Ny. A usia 23 tahun P1Ab0Ah1.
- c. Memberikan asuhan kebidanan BBL/Neonatus pada By. Ny. A.
- d. Memberikan asuhan kebidanan Nifas pada Ny.A usia 23 tahun.
- e. Memberikan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.A usia 23 tahun.

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.

c. Ibu Hamil

Agar ibu hamil 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.