

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

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. Berdasarkan data Kementrian Kesehatan Indonesia tahun 2020, jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga tercatat 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus.<sup>1</sup>

Profil kesehatan Yogyakarta 2020 menunjukan 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).<sup>2</sup>

Profil kesehatan Kabupaten Sleman 2020 menunjukan 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.<sup>2</sup> 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 ada 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 pemberian 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.<sup>3</sup>

Pengawasan antenatal memberikan manfaat bagi kedua pihak yaitu maternal dan neonatal. Penemuan kelainan yang menyertai kehamilan secara dini, dapat diperhitungkan dan dipersiapkan langkah untuk mempersiapkan persalinannya. Kesehatan ibu yang optimal dapat 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 Y usia 27 Tahun Primigravida di Puskesmas Turi”. Asuhan Kebidanan diberikan secara *Continuity of Care* pada ibu dari kehamilan, bersalin, BBL, nifas, neonatus, dan KB.

## B. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. Y usia 27 tahun mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB sesuai dengan penerapan pola pikir manajemen kebidanan varney di PMB Puskesmas Turi.

### 2. Tujuan Khusus.

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian pada Ny. Y secara komprehensif
- b. Mahasiswa mampu menentukan interpretasi data dasar pada Ny. Y secara komprehensif.
- c. Mahasiswa mampu menentukan diagnosa potensial pada Ny. Y secara komprehensif.
- d. Mahasiswa mampu melakukan tindakan segera pada Ny. Y secara komprehensif.
- e. Mahasiswa mampu merencanakan asuhan kebidanan pada Ny. Y secara komprehensif.
- f. Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. Y secara komprehensif,
- g. Mahasiswa mampu mendokumentasikan asuhan kebidanan pada Ny. Y secara komprehensif

## 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 Bidan Puskesmas Turi

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

###### b. Bagi Mahasiswa Profesi Kebidanan

Menambah wawasan dan sebagai referensi dalam menerapkan ilmu yang didapat selama kuliah untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB.

###### c. Bagi Klien (Ibu Hamil)

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