

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan merupakan suatu perubahan dalam rangka melanjutkan keturunan yang terjadi secara alami, menghasilkan janin yang tumbuh di dalam rahim ibu, dan selanjutnya dapat dijelaskan tingkat pertumbuhan dan besarnya janin sesuai usia kehamilan, pada setiap dilakukan pemeriksaan kehamilan (Muhimah dan Safe'I, 2010). Kehamilan terjadi secara alami, tetapi setiap perempuan juga memiliki faktor risiko pada kehamilannya yang dapat mengakibatkan pada terjadinya Angka Kematian Ibu (AKI) maupun Angka Kematian Bayi (AKB) salah satunya adalah empat terlalu.

Hasil penelitian Rifdiadi (2017) menyebutkan bahwa banyak penyebab tidak langsung yang bisa menyebabkan kematian ibu misalnya empat terlalu yaitu wanita terlalu muda umur hamil (kurang dari 20 tahun), wanita terlalu tua untuk hamil (lebih dari 35 tahun), terlalu banyak melahirkan anak (lebih dari 3), dan wanita hamil dengan jarak anak sangat dekat atau rapat (kurang dari 2 tahun). Jarak kehamilan yang pendek secara langsung akan memberikan efek pada kesehatan wanita maupun janin yang dikandung. Jarak kehamilan < 2 tahun, rahim dan kesehatan dari ibu belum mengalami pemulihan secara optimal atau secara sempurna.

Usia 20-35 tahun aman untuk hamil dan melahirkan bukan berarti perempuan bisa hamil setiap tahunnya, karena jarak antara kehamilan yang ideal adalah antara 2-4 tahun. Sebuah studi yang menunjukkan angka kesakitan ibu dan anak yang jarak kehamilannya kurang dari 2 tahun lebih besar dibandingkan dengan anak yang jarak kehamilannya 2 tahun. Perhitungan jarak kehamilan yang ideal tidak kurang dari 2 tahun atas dasar pertimbangan kembalinya organ-organ reproduksi ke keadaan semula, sehingga dikenal istilah masa nifas, yaitu masa organ-organ reproduksi kembali ke masa sebelum hamil. Setelah melahirkan, direkomendasikan untuk mempersiapkan kehamilan berikutnya sekurang-kurangnya dalam jangka waktu 24 bulan untuk mengurangi risiko yang merugikan pada ibu, perinatal, dan bayi.

Prihandini (2016) berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Salawati (2013) mengenai hubungan usia, paritas, dan pekerjaan ibu hamil dengan berat bayi lahir rendah (BBLR) menyatakan bahwa ada beberapa faktor risiko yang mempengaruhi BBLR yang dapat ditinjau dari faktor ibu, kehamilan dan faktor janin salah satunya yaitu jarak kehamilan dan bersalin terlalu dekat. Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2018) mengacu pada teori yang dikemukakan Manuaba dan Varney menyatakan bahwa wanita yang telah melahirkan dengan jarak kelahiran yang terlalu dekat akan lebih berisiko mengalami ketuban pecah dini (KPD) pada kehamilan berikutnya.

Upaya menurunkan faktor risiko pada kehamilan salah satunya adalah jarak paritas dekat yang dapat meningkatkan AKI dan AKB, tertuang dalam Permenkes RI Nomor 97 Tahun 2014 Tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual yang menyatakan bahwa pelayanan kesehatan masa sesudah melahirkan adalah setiap kegiatan dan /atau serangkaian kegiatan yang dilakukan ditujukan pada ibu selama nifas dan pelayanan yang mendukung bayi yang dilahirkannya sampai berusia 2 (dua) tahun (Kemenkes RI, 2017).

Program lain terdapat dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. 97 Tahun 2015 Kemenkes RI memiliki program Kesehatan dalam Kerangka *Sustainable Development Goals* (SDG's). Seluruh tujuan SDG's adalah sebuah kesatuan sistem pembangunan, tidak mementingkan satu isu tertentu. SDG's memiliki 17 *goals* atau tujuan, 169 target, serta 220-300 indikator. Perhatian khusus sektor kesehatan khususnya penurunan AKI dan AKB terdapat dalam *goals* tepatnya point 3 yaitu kesehatan yang baik. Target dari kesehatan yang baik adalah pada tahun 2030 mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan AKN setidaknya hingga 12 per 1.000 KH dan AKB 25 per 1.000 KH. Tindak lanjut pemerintah daerah untuk pencapaian SDG's pada sektor kesehatan salah satunya adalah menetapkan koordinator

SDG's bidang Kesehatan di institusi masing-masing untuk memudahkan koordinasi pada tahun 2016 sampai ke depan (Kemenkes RI, 2015).

Upaya Dinas Kesehatan RI untuk mendeteksi, mencegah, mengawasi, maupun mengatasi dengan segera faktor risiko pada kehamilan adalah ibu hamil diupayakan untuk pelayanan *Antenatal Care* terpadu (pelayanan sebelum melahirkan) yang berkualitas, kelas ibu hamil, KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) pada ibu hamil. Ibu bersalin diupayakan untuk persalinan 4 tangan, pemberdayaan masyarakat melalui P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) desa siaga. Pada ibu nifas diupayakan untuk kunjungan rumah 3 kali. Neonatus diupayakan untuk kunjungan rumah 3 kali dan mengikuti kelas balita. Pengguna KB diupayakan untuk meningkatkan cakupan KB aktif (Dinkes, 2016).

Asuhan di atas merupakan asuhan secara berkesinambungan atau *Continuity of care*. *Continuity of Care* dalam pelayanan kebidanan merupakan layanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, kelahiran serta masa post partum. Karena semua perempuan berisiko terjadinya komplikasi selama masa prenatal, natal dan post natal (Ningsih, 2017). *Continuity of Care* (CoC) adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara klien dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara klien dengan tenaga kesehatan yang profesional, tentunya dengan tenaga bidan yang telah memiliki sertifikat APN (Asuhan Persalinan Normal) (Noorbaya, 2017).

Sebagai salah satu upaya untuk mengurangi angka kematian ibu adalah dengan pemberian pelayanan yang dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan (*Continuity of Care*) serta berfokus pada tiga periode perawatan yang terdiri *antenatal care* (ANC), *intranatal care* (INC), dan *postnatal care* (PNC) , selain itu *Continuity of Care* mempunyai tiga manfaat utama yaitu merencanakan, memberikan informasi, dan menciptakan hubungan baik antara bidan dengan klien sehingga apabila ada masalah pada masa kehamilan, persalinan maupun nifas dapat segera ditindaklanjuti (Nurfieni, 2018).

Asuhan berkesinambungan merupakan salah satu tugas bidan, untuk itu penulis melakukan studi pada tanggal 15 Desember 2018 di PMB Dian Herawati, di PMB Dian Herawati telah menerapkan asuhan berkesinambungan, jumlah ibu hamil yang melakukan ANC di bulan November 2018 yaitu 17 ibu hamil. Selain memberikan pelayanan terkait Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), di PMB ini juga menerapkan asuhan komplementer berupa pijat bayi dan pijat oksitosin. Penulis mengambil salah satu ibu untuk dilakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yaitu Ny. R umur 24 tahun. Kehamilan Ny. R termasuk dalam kehamilan dengan risiko dikarenakan jarak persalinan sebelumnya dengan kehamilan saat ini terlalu dekat yaitu 16 bulan. Kehamilan dengan jarak kehamilan <2 tahun dapat mengakibatkan abortus, KPD, berat badan bayi lahir rendah, nutrisi kurang, dan waktu atau lama menyusui berkurang untuk anak sebelumnya (Prihandini, 2016). Serta sebagai upaya untuk mencegah terjadinya masalah pada ibu baik saat masa kehamilan, persalinan maupun nifas, penulis akan memberikan beberapa komplementer diantaranya senam hamil, pemberian nutrisi ibu hamil, relaksasi saat persalinan, pijat oksitosin dan lainnya sesuai dengan kebutuhan ibu.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk membuat Laporan Tugas Akhir ini dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. R umur 24 Tahun Multipara di PMB Dian Herawati, Wirobrajan Yogyakarta”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, masalah yang dapat penulis rumuskan yaitu : ”Bagaimanakah Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan yang dilakukan pada Ny. R Umur 24 tahun Multipara di PMB Dian Herawati, Wirobrajan Yogyakarta?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. R umur 24 tahun Multipara di PMB Dian Herawati, Wirobrajan Yogyakarta.

## 2. Tujuan khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. R umur 24 tahun Multipara di PMB Dian Herawati, Wirobrajan Yogyakarta sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. R umur 24 tahun Multipara di PMB Dian Herawati, Wirobrajan Yogyakarta sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny. R umur 24 tahun Multipara di PMB Dian Herawati, Wirobrajan Yogyakarta sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. R umur 24 tahun Multipara di PMB Dian Herawati, Wirobrajan Yogyakarta sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan

## D. Manfaat

### 1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. R umur 24 tahun Multipara di PMB Dian Herawati, Wirobrajan Yogyakarta.

### 2. Manfaat Aplikatif

#### a. Bagi penulis

Meningkatkan pemahaman, wawasan, pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas serta bayi baru lahir hingga perencanaan atau pemasangan alat kontrasepsi sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan.

#### b. Bagi Institusi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Fakultas Kesehatan Prodi Kebidanan (D-3)

Dijadikan sebagai acuan dan evaluasi tingkat pengetahuan, wawasan dan pemahaman mahasiswi dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas serta bayi baru lahir hingga perencanaan atau pemasangan alat kontrasepsi sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan.

c. Bagi PMB Dian Herawati

Dijadikan sebagai evaluasi dan peningkatan pelayanan dalam pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir hingga perencanaan atau pemasangan alat kontrasepsi sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan.

d. Bagi Pasien NY.R

Mengetahui dan mendapatkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir hingga perencanaan atau pemasangan alat kontrasepsi sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan.

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YOGYAKARTA