

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi menjadi 3 triwulan, triwulan pertama mulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari 4 bulan sampai 6 bulan, triwulan ke 3 dari 7 bulan sampai 9 bulan (Saifudin, 2010).

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2017, yaitu dari 390 menjadi 228. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015.

Pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal* (EMAS) dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25%. Program EMAS berupaya menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian neonatal dengan cara : 1) meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru lahir minimal 150 Rumah Sakit PONEK dan 30 Puskesmas/Balkesmas PONED; dan 2) memperkuat system rujukan yang efisien dan efektif antara Puskesmas dan Rumah Sakit. Upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari (1) pelayanan kesehatan ibu hamil, (2) pelayanan imunisasi Toksoid wanita usia subur dan ibu hamil, (3) pelayanan kesehatan ibu bersalin, (4) pelayanan kesehatan ibu nifas, (5)

puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan (6) pelayanan kontrasepsi (Depkes RI, 2016)

Di Puskesmas Cangkringan terdapat 229 ibu hamil. pada bulan januari 2018, terdapat 55 ibu hamil yang K1 dan 38 ibu hamil yang K4 pada bulan februari 2018, terdapat 35 ibu hamil, yang dihadapi ibu hamil di Puskesmas Cangkringan yaitu tentang anemia. Upaya yang sudah dilakukan untuk menangani permasalahan tersebut yaitu dengan cara memberikan tablet Fe minimal sebanyak 90 tablet selama kehamilan dan melakukan konseling.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan studi kasus yang berkaitan dengan asuhan kebidanan yang berkesinambungan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny S umur 39 tahun Multigravida di Puskesmas Cangkringan.” Penulis memilih Ny S sebagai subjek penelitian karena ibu hamil di wilayah Cangkringan yang memenuhi kriteria yang penulis inginkan yaitu usia kehamilan trimester III dengan kehamilan normal dan membutuhkan pemantauan dengan cara diobservasi secara berkelanjutan dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny S umur 39 tahun multigravida di Puskesmas Cangkringan?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Melakukan atau memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau *continuity of care* (COC) pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana pada Ny S umur 39 tahun multigravida di Puskesmas Cangkringan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada masa hamil pada Ny S umur 39 tahun multigravida di Puskesmas Cangkringan.

- b. Melakukan asuhan kebidanan pada masa bersalin. Pada Ny S umur 39 tahun multigravida di puskesmas Cangkringan.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas pada Ny S umur 39 tahun multigravida di puskesmas Cangkringan.
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada Neonatus Ny S umur 39 tahun multigravida di puskesmas Cangkringan.
- e. Membuat pembahasan antara studi kasus dan tinjauan pustaka.

#### **D. Manfaat**

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah:

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai pertimbangan dan masukan untuk menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman serta sebagai bahan penerapan untuk melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan atau *continuity of care* pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Neonatus.

##### **2. Manfaat Aplikatif**

###### **a. Bagi Klien Khususnya Ny S**

Pada Ny S mendapatkan asuhan kebidanan berkesinambungan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus sehingga dapat melakukan deteksi dini dari penyulit yang mungkin timbul pada masa hamil, bersalin, nifas sehingga dapat segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan segera.

###### **b. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan**

Sebagai masukan dalam memberikan informasi tentang perubahan fisiologi dan asuhan kebidanan yang berkesinambungan, sehingga dapat meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

###### **c. Bagi Institusi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta**

Hasil studi kasus pada Ny S umur 39 tahun multigravida di Puskesmas Cangkringan dapat dimanfaatkan sebagai pembelajaran dalam

memberikan asuhan kebidanan serta data dasar untuk asuhan kebidanan berkesinambungan selanjutnya.

d. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan teori yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan dalam rangka menambah pengalaman dan ilmu khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus yang berkesinambungan (*continuity of care*).

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA