

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Kematian ibu adalah kematian seorang wanita yang terjadi pada saat hamil, bersalin, dan masa nifas atau 6 minggu (42 hari) setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung terhadap persalinan (Ari Sulistyawati, 2010). Jumlah angka kematian ibu atau AKI sangat tinggi di dunia, tercatat 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan kelahiran anak, pada tahun 2013 lebih dari 289.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan (WHO 2014).

Jumlah kasus kematian ibu di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015 sebanyak 619 kasus, mengalami penurunan di bandingkan jumlah kasus kematian ibu tahun 2014 yang sebanyak 711 kasus. dengan demikian angka kematian ibu Provinsi Jawa Tengah juga mengalami penurunan dari 126,55 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2014 menjadi 111,16 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Penyebab kematian ibu yaitu perdarahan 21,14%, hipertensi dalam kehamilan 26,34%, gangguan sistem peredaran darah 9,27%, infeksi 2,76%, dan lain-lain 40,49%.

Kematian ibu biasanya terjadi karena tidak mempunyai akses ke pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, terutama pelayanan dan kegawatdaruratan tepat waktu yang dilatarbelakangi oleh terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai

fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. Penyebab kematian maternal juga tidak terlepas dari kondisi ibu itu sendiri dan merupakan salah satu dari kriteria 4 “terlalu”, yaitu terlalu tua pada saat melahirkan (>35 tahun), terlalu muda pada saat melahirkan (<20 tahun), terlalu banyak anak (>4 anak), terlalu rapat jarak kelahiran atau parietas (<2 tahun) (Dinkes Jawa Tengah, 2015).

Profil kesehatan Kabupaten Klaten 2015 menyatakan angka kematian ibu di pengaruhi oleh kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pendidikan atau pengetahuan ibu, status gizi dan pelayanan kesehatan. Untuk tahun 2015 angka kematian ibu (AKI) adalah 15 per 17.002 x 100.000 = 88,22 per 100.000 kelahiran hidup. Kejadian kematian ibu sejumlah 15 terdiri dari 2 kematian ibu hamil dan 13 kematian ibu nifas, penyebabnya antara lain 5 kematian disebabkan oleh perdarahan, 3 kematian disebabkan oleh preeklamsi, 4 kematian disebabkan oleh gangguan sistem peredaran darah (jantung, stroke) dan 3 kematian disebabkan oleh kanker, malaria, demam berdarah, jantung, stroke, diabetes militus, cedera dan penyakit paru obstruktif kronik.

Salah satu upaya penurunan AKI dan AKB yang dilakukan pemerintah melalui kementerian kesehatan yaitu meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25% pada tahun 2012. Program EMAS berupaya menurunkan angka kematian ibu dan neonatal dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri

dan bayi baru lahir minimal di 150 Rumah Sakit PONEK dan 300 Puskesmas/Balikesmas PONEK dan memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antara Puskesmas dan Rumah Sakit. Upaya penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, perawatan pasca persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2017).

Standar lain yang harus dipenuhi untuk mendukung program EMAS dan pencapaian target SDGs tahun 2030 adalah persalinan yang bersih dan aman sesuai dengan 58 langkah APN (Asuhan persalinan normal) oleh tenaga kesehatan, kunjungan nifas sesuai dengan kebijakan program nasional yaitu 4 kali kunjungan, dan kunjungan neonatus sebanyak 3 kali kunjungan (KF 3), (Marni, 2011).

Asuhan secara komprehensif dimulai dari pemantauan selama kehamilan hingga kunjungan nifas (KF) dan kunjungan neonatus ke 3 (KN3) disebut pula suatu asuhan yang berkelanjutan atau *Continuity Of Care*. *Continuity Of Care* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjadi hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga yang profesional, pelayanan kebidanan yang dimulai sejak prakonsepsi (masa persiapan kehamilan),

awal kehamilan selama, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai 6 minggu pertama post partum (Pratami, 2014). Asuhan berkesinambungan adalah bagian integral dari pelayanan kesehatan yang diberikan secara mandiri, kolaborasi atau rujukan Nurhayati dkk (2011).

Asuhan kebidanan berkelanjutan *Continuity Of care* (COC) merupakan pemberian asuhan kebidanan sejak kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB. Hal ini membantu memantau atau mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan neonatus dari masa kehamilan sampai nifas dan neonatus. Melalui asuhan kebidanan komprehensif dan berkelanjutan diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga dapat mengurangi kematian dan kesakitan ibu maupun neonatus Prawirohardjo (2014).

Keadaan patologi atau abnormal pada saat kehamilan yaitu anemia, penyebab anemia adalah kurang gizi, kurang zat besi, mal absorpsi, kehilangan darah yang banyak pada persalinan yang lalu. Anemia banyak terjadi pada masyarakat terutama pada ibu hamil. Anemia pada ibu hamil sampai saat ini masih cukup tinggi WHO (2013). Anemia merupakan salah satu faktor penyebab kematian ibu hamil. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah yang tertinggi bila dibandingkan dengan Negara ASEAN lainnya. Perempuan yang menderita anemia akan berpotensi melahirkan bayi dengan berat badan rendah (kurang dari 2,5 kg). Selain

itu, anemia dapat mengakibatkan kematian baik pada ibu maupun bayi pada waktu proses persalinan (Rajab 2009).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan studi kasus yang berkaitan dengan asuhan kebidanan berkesinambungan dengan tujuan dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Klaten dengan judul “Asuhan kebidanan Berkesinambungan pada Ny. W umur 35 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> di Klinik Hanna Kabupaten Klaten”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny. W multipara secara berkelanjutan di Klinik Hanna Klaten?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) berkesinambungan pada Ny. W umur 35 tahun

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengumpulan data subjektif dan objektif pada masa hamil, bersalin, nifas dan BBL pada Ny. W umur 35 tahun
- b. Melakukan perumusan diagnosa dan masalah pada masa hamil, bersalin, nifas dan BBL pada Ny, W umur 35 tahun

- c. Menyusun perencanaan pada masa hamil, bersalin, nifas, dan BBL pada Ny, w umur 35 tahun
- d. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada masa hamil, bersali, nifas, dan BBL pada Ny, W umur 35 tahun
- e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan pada masa hamil, bersalin, nifas dan BBL pada Ny, W umur 35 tahun.

#### **D. Manfaat**

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah :

1. Manfaat Bagi Klien Khususnya Ny, W

Diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

2. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di Klinik Hanna

Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas (*Continuity Of Care*).

3. Manfaat Bagi Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Khususnya untuk Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai tambahan refrensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.

4. Manfaat Bagi perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani  
Yogyakarta

Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi tentang pelayanan kebidanan secara berkesinambungan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PEPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA