

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Kehamilan merupakan keadaan seorang ibu yang mengandung janin sampai lahir, mampu hidup di luar kandungan yang aman, nyaman dan terlindungi. Kehamilan ini berlangsung selama Sembilan bulan atau 280 hari. Sembilan bulan ibu bias belajar menyesuaikan diri dan menyiapkan diri untuk menjadi orang tua, karena untuk menjadi orang tua perlu persiapan yang matang agar tidak terjadi hal-hal yang merugikan diri sendiri atau orang lain di kemudian hari. Kehamilan berlangsung dalam tiga trimester yaitu trimester I (0-13 minggu), trimester II (14-28 minggu), dan trimester III (29-40 minggu) (Prawirohardjo, 2009).

Pelayanan kesehatan pada ibu hamil diberikan melalui pelayanan antenatal sekurang-kurangnya empat kali selama masa kehamilan, dengan pembagian waktu minimal satu kali saat trimester pertama (usia kehamilan 0-12) minggu, satu kali saat trimester kedua (usia kehamilan 13-24 minggu), dan dua kali saat trimester ketiga (usia kehamilan 25 sampai saat persalinan). Pembagian waktu kunjungan tersebut merupakan standar kunjungan antenatal agar dapat menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan atau janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan, dan penanganan dini untuk komplikasi yang terjadi saat masa kehamilan (Kemenkes RI, 2015).

Seluruh ibu hamil di Indonesia sudah melakukan pemeriksaan antenatal kunjungan pertama (K1) dan frekuensi pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali

selama masa kehamilannya adalah 83,5% (Risksdas Kemenkes, 2013). Di provinsi DIY pada tahun 2016 terdapat 73,13% (43.519) ibu hamil yang melakukan ANC K4 dari 59.512 ibu hamil yang ada di DIY (Dinkes DIY, 2016). Ibu hamil yang patuh mengikuti pelayanan antenatal dalam hal ini ANC akan bisa memiliki peluang tinggi untuk terhindar dari permasalahan saat persalinan baik berupa komplikasi ataupun penyakit penyerta.

Menurut data kementerian kesehatan tahun 2016 di Indonesia tercatat 305 ibu meninggal per 100.000 (Depkes RI, 2016), dan menurut data dari provinsi DIY ditahun 2016 terdapat 29 kasus kematian ibu hamil dari 34.786 total ibu hamil, sedangkan Sleman terdapat 4 kasus dari 11.627 ibu hamil, yang mempengaruhi AKI dalam hal ini yakni: pendidikan ibu, social ekonomi, dan ada istilah 4 terlalu yaitu terlalu muda, terlalu sering, terlalu tua, dan terlalu bayak, serta istilah lain yaitu 3 terlambat yaitu terlambat mengambil keputusan, terlambat mengirim dan terlambat mendapat penanganan (wiknjosastro, 2009).

Proporsi ibu hamil dengan KEK di Indonesia berdasarkan riset kesehatan dasar mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2010 sebesar 33,5% meningkat menjadi 38,5% pada tahun 2013 (Risksdas, 2013).

Dampak yang dapat terjadi apabila ibu hamil mengalami kekurangan energi kronik yaitu bayi lahir dengan berat badan rendah, menimbulkan abortus, bayi lahir mati dan cacat bawaan. Selain pada bayi, ibu dengan KEK dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama serta persalinan sebelum waktunya (Waryono, 2010).

Upaya penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, difasilitas pelayanan kesehatan, perawatan paskah persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi seperti pelayanan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2015).

Bidan sebagai pemeran utama pemberi pelayanan kesehatan ibu dan anak, sudah mestinya ikut dalam pemberian asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuum of care*). Menurut (Pratami, 2014), *continuum of care* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan terus-menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus-menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Melalui asuhan kebidanan komprehensif diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak secara tdk langsung dan mengurai angka kematian ibu dan anak.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk menyusun sebuah studi kasus untuk dijadikan sebagai Laporan Tugas Akhir (LTA), dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada Ny. H umur 31 tahun dimulai dari usia kehamilan 33<sup>+6</sup> minggu di lanjutan dengan persalinan, masa nifas, dan bayi baru lahir sampai dengan keluarga berencana (KB) di Puskesmas Seyegan Kabupaten Sleman.

## B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas, masalah yang dapat dirumuskan adalah: “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berekesinambungan pada Ny. H umur 31 tahun G1P0A0AH0 di Puskesmas Seyegan ?”

## C. TUJUAN

### 1. Tujuan Umum

Diberikan Asuhan Pelayanan Kebidanan secara komprehensif sesuai standar pelayanan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas, dan keluarga berencana (KB).

### 2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan pengkajian, perumusan diagnosa dan masalah, perencanaan kebutuhan, penatalaksanaan serta evaluasi dari asuhan yang telah diberikan pada Ny. H pada ibu hamil di Puskesmas Seyegan Sleman.
- b. Dilakukan pengkajian, perumusan diagnosa dan masalah, perencanaan kebutuhan, penatalaksanaan serta evaluasi dari asuhan yang telah diberikan pada Ny. H pada ibu bersalin di Puskesmas Seyegan Sleman.
- c. Dilakukan pengkajian, perumusan diagnosa dan masalah, perencanaan kebutuhan, penatalaksanaan serta evaluasi dari asuhan yang telah diberikan pada Ny. H pada ibu nifas di Puskesmas Seyegan Sleman.
- d. Dilakukan pengkajian, perumusan diagnosa dan masalah, perencanaan kebutuhan, penatalaksanaan serta evaluasi dari asuhan yang telah diberikan pada BBL di Puskesmas Seyegan Sleman.

- e. Dibuat pencatatan Asuhan Kebidanan dengan metode SOAP

#### **D. MANFAAT**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

##### 2. Manfaat Aplikatif

###### a. Bagi penulis

Diharapkan dapat mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam rangka menambah wawasan khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir secara berkelanjutan (*continue of care*).

###### b. Bagi Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat di gunakan sebagai tambahan referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan meningkatkan pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

###### c. Bagi Bidan di Puskesmas Seyegan

Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas.

d. Bagi Ny. H

Diharapkan agar Ny. Hmendapatkan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (KB).

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA