

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesejahteraan masyarakat dan pemanfaatan fasilitas layanan kesehatan suatu negara dapat direpresentasikan dari beberapa indikator diantaranya Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Besarnya jumlah wanita yang meninggal dikarenakan terjadinya gangguan saat hamil, bersalin, serta masa nifas dengan tidak melakukan perhitungan terhadap lamanya kehamilan per 100.000 kelahiran hidup disebut sebagai Angka Kematian Ibu. Sedangkan Angka Kematian Bayi didefinisikan sebagai tingkat kematian bayi berusia 28 hari pertama kehidupan per 1.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan, 2020).

Menurut *World Health Organization* kematian ibu sangat tinggi sekitar 287.000 sering terjadi akibat komplikasi sebelum dan saat kehamilan. Terdapat beberapa jenis komplikasi yang menjadi faktor penyebab 75% kematian ibu diantaranya pendarahan, hipertensi ketika hamil, infeksi, anemia, aborsi yang tidak aman, serta persalinan yang mengalami komplikasi (*World Health Organization*, 2023). Hal Ini menjadi *challenge* bagi program pemerintah yakni *Sustainable Development Goals* (SDGs) atau yang dikenal dengan pembangunan berkelanjutan dengan tujuan ialah hidup manusia yang sehat dan sejahtera telah dijamin tanpa memandang usia dengan target meminimalisir AKI secara global yakni 10 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2030 (Kementrian PPN, 2019).

Angka kejadian letak sungsang ditemukan sekitar 3-4% dari seluruh persalinan tunggal. Beberapa peneliti lain seperti Greenhill melaporkan kejadian persalinan letak sungsang sebanyak 4-4,5%, sebab utama kematian perinatal pada letak sungsang diantaranya adalah hipoksia, trauma persalinan, prematuritas dan kelainan.

Di Indonesia angka kejadian letak sungsang sekitar 3-5% dari seluruh persalinan tunggal. Insiden persalinan letak sungsang meningkat pada

kehamilan ganda yaitu 25% pada gemelli janin pertama dan 50% pada gemelli janin kedua (Nurdiyana, 2020).

Anemia pada ibu hamil berkaitan dengan mortalitas dan morbiditas pada ibu dan bayi. WHO menyebutkan 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia pada masa kehamilan. Anemia dan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan serta infeksi yang merupakan faktor kematian ibu. Kejadian anemia atau kekurangan darah pada ibu hamil di Indonesia masih tergolong tinggi, yaitu sebanyak 48,9%. Kondisi menunjukkan angka mendekati masalah kesehatan masyarakat berat (*severe public health problem*) dengan batas prevalensi anemia lebih dari 40% (Kementerian Kesehatan, 2022).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan DIY ibu hamil yang mengalami anemia pada tahun 2023 sebesar 8,50% mengalami penurunan dengan tahun 2022 sebesar 19,01% (Dinas Kesehatan DIY, 2023).

Berdasarkan data profil kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman tahun 2017, jumlah kematian ibu tahun 2017 sebanyak 6 kasus dari 14.025 kelahiran hidup dengan angka kematian ibu melahirkan sebesar 42,4 per 100.000 kelahiran hidup, berbagai hal yang menjadi penyebab tidak sehatnya kondisi ibu hamil antara lain anemia, diabetes, malaria, hipertensi, dan 4terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat jaraknya, serta terlalu banyak anaknya). Kondisi-kondisi tersebut tentu menjadi tugas pengelola bidang kesehatan untuk terus meningkatkan layanan kesehatan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, 2018).

Asuhan kebidanan berkesinambungan atau yang dikenal dengan (*Continuity of Care*) tersebut ialah upaya yang dilaksanakan dalam rangka memaksimalkan layanan kesehatan dengan karakter menyeluruh dan bermutu bagi ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan. Upaya ini dimulai dari hamil, bersalin, neonatus, nifas serta cara memilih alat kontrasepsi. Sebagai salah satu langkah dalam menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi maka dapat dilakukan asuhan *Continuity of Care* yang berkesinambungan dari

kehamilan ibu hingga Keluarga Berencana (KB). Pelayanan asuhan kebidanan ini mencakup 10 T yakni mengukur tinggi badan, berat badan, TFU, TD, imunasi TT, memberi tablet Fe, Tes laboratorium, tes penyakit menular seksual, tatalaksana, serta temu wicara dan kunjungan layanan antenatal minimal enam kali pada masa kehamilan (minimal dua kali trimester pertama, satu kali trimester kedua, dan tiga kali trimester ketiga) (Kementerian Kesehatan, 2020).

Pada tanggal 17 Desember 2022 penulis bertemu Ny H dengan usia 40 tahun, kehamilan ketiga dengan keluhan letak sungsang dan anemia. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan *Continuity of Care* (COC) mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas hingga keluarga berencana pada Ny. H umur 40 tahun G3P1A1 di PMB Catur Eni Sleman. Kegiatan ini dilakukan guna mengaplikasikan ilmu teori dan praktik yang sudah didapat. Diharapkan dengan asuhan yang diberikan tersebut dapat meningkatkan kualitas calon tenaga kesehatan dan dapat meningkatkan kesehatan bagi ibu dan bayi di Indonesia dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang rumusan masalah yang di ambil dalam kasus ini adalah “Bagaimana Asuhan Berkesinambungan Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan KB pada Ny H umur 40 Tahun di PMB Catur Eni Sleman?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara bekesinambungan pada dengan Ny. H umur 40 tahun Multigravida di PMB CaturEni Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan SOAP

2. Tujuan khusus

a. Melakukan asuhan kehamilan pada Ny. H umur 40 Tahun

Multigravida di PMB Catur Eni Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan

- b. Melakukan asuhan persalinan pada Ny.H umur 40 Tahun Multigravida di PMB Catur Eni Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan
- c. Melakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny.H umur 40 Tahun Multigravida di PMB Catur Eni Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan
- d. Melakukan asuhan nifas pada Ny.H umur 40 Tahun Multigravida di PMB Catur Eni Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan
- e. Melakukan asuhan keluarga berencana pada Ny.H umur 40 Tahun Multigravida di PMB Catur Eni Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan laporan ini mampu memberikan kontribusi dalam sumber atau bahan dalam menambah pengetahuan dan perkembangan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan serta perbandingan dalam penyusunan laporan selanjutnya.

2. Manfaat Praktisi

a. Manfaat bagi peneliti

Laporan ini diharapkan dapat memberikan gambaran secara objektif tentang asuhan kebidanan Continuity Of Care di PMB Catur Eni Sleman.

b. Manfaat bagi institusi pendidikan

Laporan ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu asuhan kebidanan Continuity Of Care di PMB Catur Eni Sleman.

c. Manfaat bagi lahan praktik

Laporan ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan tindakan asuhan kebidanan Continuity Of Care di PMB Catur Eni Sleman.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA