

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu keadaan fisiologis, akan tetapi dalam kehamilan tidak menutup kemungkinan mengalami suatu komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan risiko tinggi (Marmi, 2012). Kehamilan risiko tinggi merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian, jarak kehamilan terlalu jauh pada ibu hamil yang dapat menimbulkan masalah potensial pada ibu dan bayi. Masalah potensial yang dapat ditimbulkan oleh jarak kehamilan terlalu jauh pada ibu hamil, yaitu hipertensi (tekanan darah tinggi), pre eklamsia, diabetes pada kehamilan, dan lain-lain. Risiko yang terjadi pada persalinan dapat menimbulkan persalinan berjalan tidak lancar (partus lama), perdarahan pasca persalinan (Dewi, dkk, 2017). Jarak kehamilan terlalu jauh dalam akses pelayanan kebidanan termasuk dalam faktor risiko tinggi yang dapat memberikan berbagai dampak bagi keselamatan ibu dan bayi. Faktor risiko tersebut juga dapat mempengaruhi nilai mortalitas (AKI dan AKB), serta mordibitas ibu dan bayi.

Angka Kematian Ibu berdasarkan profil kesehatan DIY pada tahun 2017 sampai 2018 terjadi peningkatan dari 34 kematian menjadi 84 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Kabupaten Sleman mengalami penurunan dibanding tahun 2016, jumlah kematian ibu pada tahun 2016 sebanyak 8 kasus dari 14.139 kelahiran hidup dengan angka kematian ibu melahirkan sebesar 56,6 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan 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 (Dinas Kesehatan Sleman, 2018).

Upaya Pemerintah yang dilakukan dalam mempercepat penurunan AKI yang dilakukan dengan menjamin supaya setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil,

pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang terlatih di fasilitas kesehatan perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan. Gambaran upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari : (1) pelayanan kesehatan ibu hamil, (2) pelayanan imunisasi Tetanus bagi 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/KB (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Upaya pemerintah yang dilakukan untuk mengendalikan risiko AKB dapat dilakukan tindakan diantaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir. Kunjungan neonatal idealnya dilakukan 3 kali yaitu pada umur 6-48 jam, umur 3-7 hari, dan umur 8-28 hari (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Program Pemerintah yang lain untuk mengatasi permasalahan terjadinya AKI dan AKB adalah melaksanakan pelayanan bagi ibu hamil (*antenatal care*) yang berkualitas di fasilitas pelayanan kesehatan, baik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah, swasta, dan praktik perorangan ataupun berkelompok. Pelayanan antenatal yang berkualitas tersebut perlu dilaksanakan secara komprehensif dan terpadu, mencakup upaya promotif, preventif, sekaligus kuratif dan rehabilitatif, yang meliputi pelayanan KIA, gizi, pengendalian penyakit menular (imunisasi, *Human immunodeficiency virus infection and acquired immune deficiency syndrome* (HIV/AIDS), malaria, penyakit menular seksual) dan lain-lain (Dinas Kesehatan DIY 2017).

Bidan sebagai pemberi asuhan kebidanan berperan mendampingi dan memantau ibu hamil. Salah satu upaya untuk meningkatkan pelayanan dan kualifikasi bidan yaitu dengan melakukan asuhan kebidanan secara Continuity Of Care (COC). *Continuity of care* merupakan pelayanan yang dicapai ketika terjalin

hubungan yang berkesinambungan antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. (Pratami dalam Sumaryati, 2017).

Peneliti memilih Ny. D sebagai objek penelitian dikarenakan jarak kehamilannya terlalu jauh yaitu dengan jarak kehamilan 13 tahun dan ibu belum mengetahui bahwa hal tersebut masuk dalam risiko tinggi kehamilan yang dikhawatirkan akan menimbulkan masalah atau penyulit yang dapat terjadi pada masa kehamilan hingga pada proses persalinan.

Berdasarkan dari latar belakang penulis tertarik untuk memberikan dan melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of care*) dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan yang dilakukan pada Ny. D umur 31 Tahun G3P1A1AH1 di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan” sesuai dengan sasaran Laporan Tugas Akhir.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di tersebut, peneliti dapat merumuskan masalah yaitu: “Bagaimanakah Penerapan Manegemen dan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. D umur 31 Tahun Primipara di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. D umur 31 tahun primipara di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan, Sleman, Yogyakarta dari kehamilan sampai nifas, bayi baru lahir secara tepat sesuai prosedur yang ditetapkan.

2. Tujuan Khusus

Tujuan dari penyusunan proposal tugas akhir ini adalah sebagai berikut:

- a. Memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan pada Ny. D umur 31 tahun primipara di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan, Sleman, Yogyakarta sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- b. Memberikan asuhan kebidanan pada persalinan pada Ny. D umur 31 tahun primipara di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan, Sleman, Yogyakarta sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- c. Memberikan asuhan kebidanan pada nifas pada Ny. D umur 31 tahun primipara di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan, Sleman, Yogyakarta sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- d. Memberikan asuhan kebidanan neonatus pada Ny. D umur 31 tahun primipara di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan, Sleman, Yogyakarta sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai pertimbangan dan masukan untuk menambah pengetahuan, wawasan, serta pengalaman untuk melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

2. Manfaat Aplikatif

a. Manfaat bagi Penulis

Diharapkan dapat mengaplikasikan teori yang telah diperoleh selama perkuliahan dalam rangka menambah wawasan khususnya dalam asuhan kebidanan pada ibu hamil, dapat meningkatkan pemahaman, wawasan, pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, serta bayi baru lahir sesuai dengan standar kebidanan.

- b. Bagi Institusi Fakultas Kebidanan (D3) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Dapat dijadikan sebagai acuan dan evaluasi mengenai tingkat pengetahuan, wawasan, dan pemahaman mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, serta bayi baru lahir sesuai dengan standar kebidanan.

- c. Manfaat bagi Tenaga Kesehatan Khususnya (Bidan di PMB Tri Rahayu Setyaningsih)

Diharapkan dengan adanya asuhan kebidanan komprehensif dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan berkualitas komprehensif.

- d. Manfaat bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Khususnya untuk peneliti selanjutnya

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

- e. Bagi klien khususnya Ny. D

Klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir, supaya dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi.