

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan berkelanjutan merupakan asuhan kebidanan yang diberikan mulai *Antenatal Care* (ANC), *Intranatal Care* (INC), *Postnatal Care* (PNC), dan bayi baru lahir secara berkesinambungan terhadap pasien. Ukuran yang dipakai untuk mengukur baik buruknya pelayanan yang diberikan dalam kebidanan (*Maternity Care*) dalam negara umumnya adalah kematian Maternal (*Maternal Mortality*). Menurut WHO, kematian maternal merupakan kematian dalam kurun waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun, terlepas dari tuanya kehamilan maupun tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan (Prawirohardjo, 2014).

Angka kematian ibu (AKI) adalah kematian seorang wanita terjadi saat hamil, bersalin, atau 42 hari setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung terhadap persalinan. AKI merupakan salah satu indikator untuk menilai derajat dari kesejahteraan suatu negara. Pada tahun 2017, terdapat wanita meninggal sekitar 810 orang setiap harinya dengan sebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan atau sekitar 295.000 wanita meninggal yang tidak dapat dicegah selama dan setelah masa hamil dan bersalin pada tahun 2017. Sebagian besar dari kematian ini (94%) terjadi di rangkaian sumber daya rendah dan sebagian besar bisa dicegah (Karinda et al., 2021).

Berdasarkan laporan WHO, sebanyak 2,5 juta anak meninggal dibulan pertama kehidupan pada tahun 2018. Sekitar 7.000 kematian bayi baru lahir setiap hari, berjumlah 47% dari semua kematian anak dibawah usia 5 tahun, naik dari 40% pada tahun 1990. Sedangkan menurut SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) Tahun 2017, AKB mencapai 24/1000 kelahiran hidup, angka tersebut masih tinggi jika dibandingkan negara ASEAN lainnya seperti Malaysia, Singapura, Thailand, dan

Vietnam yang memiliki AKB dibawah 20/1000 kelahiran hidup (Karinda et al., 2021).

Menurut data survei AKI dan AKB di Kota Yogyakarta, tahun 2015 terjadi penurunan jumlah AKI yang signifikan sebesar 29 kasus, namun di tahun 2016 kembali naik pesat menjadi 39 kasus dan kembali turun di tahun 2017 menjadi 34 kasus, yang kemudian naik kembali di tahun 2019 36 kasus kematian IBU. AKI terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul sebanyak 13 kasus dan terendah di Kota Yogyakarta sebanyak 4 kasus. Penyebab terjadinya AKI di DIY umumnya karena penyakit lain, hipertensi, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, dan gangguan sistem peredaran darah (Yogyakarta, 2019). Sedangkan untuk kabupaten Kulon Progo itu sendiri, pada tahun 2009 ada 72,23 per 100.000 kelahiran hidup. Sebagai salah satu upaya untuk menurunkan AKI yaitu dengan melaksanakan pemeriksaan kehamilan secara intensif dan dilakukannya pendampingan selama masa kehamilan, agar beberapa faktor resiko dapat ditekan dengan deteksi kemungkinan kelainan yang terjadi (Suryandari, 2013).

Secara garis besar, kasus kematian bayi di DIY antara tahun 2014-2019 sangat fluktuatif. Pada tahun 2014 sebanyak 405 kasus dan turun pada tahun 2015 menjadi 329 kasus. Kemudian di tahun 2016 terdapat 278 kasus yang kemudian naik menjadi 313 di tahun 2017, 318 kasus di tahun 2018 dan di tahun 2019 mengalami penurunan kembali menjadi 315. Penyebab umum terjadinya kematian bayi dan neonatal di DIY umumnya karena asfiksia, malposisi, malpresentasi, serta panggul sempit (Dinas Kesehatan Daerah Istimewa, 2019).

Sebagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB diperlukan strategi yang handal serta peran masyarakat dan juga tenaga kesehatan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan dengan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, sarana kesehatan dan juga pendampingan terhadap ibu hamil dengan resiko maupun fisiologis. Sarana kesehatan sebagai unit pelayanan kesehatan memiliki misi sebagai perkembangan pelayanan

kesehatan yang melaksanakan pembinaan, pelayanan dan pendampingan secara menyeluruh serta terpadu untuk masyarakat.

Perilaku ibu selama masa hamil akan mempengaruhi kehamilannya dan perilaku ibu dalam mencari penolong persalinan juga akan mempengaruhi kesehatan ibu dan janin yang dilahirkan. Bidan harus memberikan asuhan kebidanan yang menekankan pada pemberdayaan ibu dan keluarga (*empowering women and family partnership*) dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (CoC) pada pasien.

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan terhadap Ny L dengan melihat data rekam medis, buku KIA, dan juga berkomunikasi secara langsung bersama Ny L, ditemukan masalah dalam kehamilan yaitu ibu sering merasakan pegal-pegal dari pinggang sampai punggung, sulit tidur jika belum menemukan posisi yang pas yang mengakibatkan jam tidur berkurang, mulai merasakan tidak nyaman dan sesak dalam bernafas. Ibu mengatakan jika selama hamil jarang mendapatkan informasi terkait ketidaknyamanan yang dialami serta cara penanganannya, sehingga ibu mengatasi permasalahan yang dialami dengan bertanya kepada sejawat yang mengalami permasalahan seperti yang dialami ibu ataupun mencari informasi melalui *google*. Dari hasil tersebut didapatkan permasalahan pada Ibu hamil yaitu ketidaknyamanan pada trimester III kehamilan.

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) pada Ny L 31 tahun G2P1A0. Asuhan diberikan sejak umur kehamilan ibu 38 minggu 2 hari dan diikuti hingga proses persalinan, BBL, masa nifas dan neonatus, hingga program keluarga berencana.

Klinik Pratama Kusuma Medisca merupakan Klinik yang terletak di Wates, Kabupaten Kulon Progo, Yogyakarta. Klinik ini merupakan tempat langganan ibu untuk memeriksakan diri sejak kehamilan pertamanya hingga sekarang serta menjadi tempat pilihan untuk bersalin. Berdasarkan data yang diperoleh di Klinik Pratama Kusuma Medisca periode Desember 2020 - Maret 2021 terdapat lebih dari 100 ibu hamil, 8-

10 pasien persalinan, dan pelayanan nifas dan neonatus mencapai 100% dari setiap persalinan, 90% persen akseptor KB menggunakan suntik selebihnya terbagi antara pil, IUD dan implant.

Pendekatan, komunikasi yang baik, serta keterbukaan yang terjalin antara penulis dengan Ny L dan keluarganya mempermudah penerimaan ibu dan keluarga terhadap informasi kesehatan yang diberikan oleh penulis. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil normal dengan asuhan kebidanan secara berkesinambungan dan komprehensif.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis merumuskan masalah yang akan diteliti “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny L Umur 31 Tahun Multigravida Di Klinik Pratama Kusuma Medisca Kulon Progo Yogyakarta”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diberikan asuhan kebidanan komprehensif secara berkelanjutan dengan menerapkan konsep pendampingan pada ibu hamil, bersalin, BBL dan neonatus, nifas dan pemilihan KB pada Ny L di Klinik Pratama Kusuma Medisca dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan asuhan kebidanan ibu hamil secara komprehensif dan berkelanjutan pada masa kehamilan trimester III pada Ny L G2P1A0 di Klinik Pratama Kusuma Medisca sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Dilakukan asuhan kebidanan ibu bersalin secara komprehensif dan berkelanjutan pada Ny L G2P1A0 di Klinik Pratama Kusuma Medisca sesuai standar pelayanan kebidanan.

- c. Dilakukan asuhan kebidanan ibu nifas secara komprehensif dan berkelanjutan pada Ny L P2A0AH2 dengan persalinan normal di Klinik Pratama Kusuma Medisca sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Dilakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatus secara komprehensif dan berkelanjutan pada Bayi Ny L di Klinik Pratama Kusuma Medisca sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

Diharapkan dalam asuhan kebidanan berkesinambungan ini bermanfaat khususnya untuk :

1. Klien Ny L dan keluarga

Diharapkan klien mendapatkan manfaat atas asuhan kebidanan secara komprehensif yang di berikan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

2. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di Klinik Pratama Kusuma Medisca Kulon Progo

Diharapkan asuhan kebidanan secara komprehensif ini digunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan mutu dan pelayanan dalam asuhan kebidanan sehingga tercipta asuhan yang berkualitas untuk kedepannya.

3. Bagi Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta khususnya Prodi Kebidanan untuk penelitian selanjutnya

Diharapkan hasil dari asuhan kebidanan ini digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan mutu pembelajaran serta dasar asuhan kebidanan selanjutnya.