# BAB I

# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan berkesinambungan merupakan asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari *Antenatal Care* (ANC), *Intranatal Care* (INC), *Postnatal Care* (PNC) dan BBL (Bayi Baru Lahir) secara berkesinambungan kepada pasien. Yang menjadi ukuran untuk menilai asuhan kebidanan (*maternal care*) baik atau buruk yaitu dengan melihat besarnya jumlah angka kematian maternal (*maternal mortality*). Angka kematian ibu merupakan salah satu indikator utama derajat kesehatan negara. Sejak berakhirnya *Millenium Development Goal's* tahun 2015 dan berlakunya *Sustainable Development Goal's post* 2015, upaya memperbaiki kesehatan ibu masih menjadi prioritas utama pemerintah khususnya upaya penurunan angka kematian ibu. Kematian maternal adalah kematian seorang perempuan saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak berakhirnya kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan, oleh sebab apapun kecuali kecelakaan dan terjatuh (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, jumlah kematian ibu rata-rata tercatat 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut belum memenuhi target SDGs tahun 2015 yaitu angka kematian ibu 102 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak di Indonesia adalah perdarahan sebanyak 1.280 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.066 kasus, dan infeksi sebanyak 207 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Di Kota Yogyakarta target angka kematian ibu tahun 2019 sebesar < dari 102 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan capaian sebesar 119,8 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan bahwa pada 2 tahun terakhir angka kematian ibu masih cenderung meningkat. Hambatan dalam upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi di Kota Yogyakarta salah satunya adalah tingginya ibu hamil dengan faktor resiko yaitu umur, paritas, lila, dan anemia (Dinas Kesehatan DIY, 2020). Kematian bayi adalah

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kematian anak kurang dari satu tahun. Kematian bayi diukur sebagai tingkat kematian bayi, yang merupakan jumlah kematian anak di bawah satu tahun per 1.000 kelahiran. Angka kematian bayi di Kota Yogyakarta pada tahun 2019 sebesar 7,18 menurun 2,58 dari tahun 2018. Berat badan lahir rendah (kurang dari 2.500 gram) merupakan salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap kematian perinatal dan neonatal. Jumlah bayi lahir rendah di kota Yogyakarta sebesar 6,08% dari 3.338 kelahiran hidup. Di Kota Yogyakarta BBLR juga sebagai akibat dari status kesehatan ibu hamil dengan KEK dan anemia yang tinggi (Dinas Kesehatan DIY, 2020).

Berdasarkan data dari Riskesdas (2018) kejadian Ibu hamil dengan KEK di Yogyakarta mencapai 24,1% dimana Yogyakarta menempati posisi ke lima dari 34 provinsi. Di Yogyakarta kejadian ibu hamil KEK selama lima tahun dari 2015-2019 cenderung meningkat yaitu pada tahun 2018 15,1 % dan pada tahun 2019 naik menjadi 16,62%. Namun target kejadian ibu hamil KEK secara nasional yaitu < 20 % sehingga Kota Yogyakarta sudah sesuai dengan yang diharapkan. Permasalahan yang dihadapi untuk menurunkan angka ibu hamil KEK adalah adanya calon ibu hamil dan ibu hamil baru yang mempunyai Lingkar Lengan kurang dari < 23.5 cm. Upaya yang dilakukan untuk menurunkan kejadian ibu hamil KEK adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk ibu hamil KEK disertai konseling gizi pada ibu hamil (Dinas Kesehatan DIY, 2020).

KEK adalah akibat dari suatu keadaan akibat kekurangan energi atau ketidakseimbangan asupan energi dalam waktu lama sehingga tidak dapat di evaluasi dalam waktu singkat. Jenis antropometri yang digunakan untuk mengukur risiko KEK adalah dengan pengukuran LILA, dimana KEK ditandai dengan LILA <23,5 cm. Dampak yang ditimbulkan dari ibu hamil KEK yaitu anemia, berat badan tidak bertambah secara normal dan infeksi. Pada janin KEK dapat menyebabkan abortus, bayi lahir mati, kelainan kongingetal, anemia pada bayi, BBLR, dan mempengaruhi proses pertumbuhan janin (Supariasa dkk, 2012).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 2 Maret 2021 di Klinik Asih Waluyo Jati Kota Yogyakarta, didapatkan informasi dari hasil wawancara dengan pasien bahwa Ny. A umur 24 tahun primipara mengalami kekurangan energi kronis pada kehamilannya. Hal tersebut membutuhkan pemantauan yang lebih agar masa kehamilan, persalinan, nifas dan keluarga berencana Ny. A dapat terpantau dengan baik.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah yaitu, "Bagaimana Asuhan Kebidanan dan Manajemen Kebidanan yang dilakukan pada Ny. A secara berkesinambungan di Klinik Asih Waluyo Jati Kota Yogyakarta?"

## C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. A umur 24 tahun $G_2P_0A_1Ah_0$ di Klinik Asih Waluyo Jati Kota Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

   a. Memberikan Asuhan Kebidanan kehamilan TM III pada Ny. A sesuai dengan standar pelayanan kebidanan di Klinik Asih Waluyo Jati Kota Yogyakarta.

   b. Memberikan Asuhan Kebidanan persalinan pada Ny. A sesuai dengan standar pelayanan kebidanan di Klinik Asih Waluyo Jati Kota Yogyakarta.

   c. Memberikan Asuhan Kebidanan nifas pada Ny. A sesuai dengan standar pelayanan kebidanan di Klinik Asih Waluyo Jati Kota Yogyakarta.

   d. Memberikan Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir pada Bayi Ny. A sesuai dengan standar pelayanan kebidanan di Klinik Asih Waluyo Jati Kota Yogyakarta.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

## D. Manfaat

1. Teoritis

   Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang kasus yang diambil, asuhan kebidanan meliputi, asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

2. Aplikatif

   a. Bagi klien

      Studi kasus ini dapat meningkatkan peran serta klien untuk mendeteksi dini terhadap komplikasi dalam kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

   b. Bagi Profesi

      Hasil studi kasus ini dapat dijadikan acuan dalam meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan.

   c. Bagi Institusi

      1) Bagi Klinik Asih Waluyo Jati Kota Yogyakarta

         Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan untuk Klinik Asih Waluyo Jati Kota Yogyakarta agar lebih meningkatkan mutu pelayanan secara berkelanjutan pada ibu hamil dengan menggambarkan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi mengenai manjemen kebidanan.

      2) Bagi Institusi Pendidikan

         Hasil studi kasus ini dapat memberikan masukan dan menambah referensi tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA