

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak, kemajuan suatu negara, pada hakikatnya tidak terlepas dari kualitas kesehatan ibu dan anak, karena dari kesehatan seorang ibu yang baik maka akan terlahir generasi penerus bangsa yang berkualitas. Ibu merupakan anggota keluarga utama yang perlu prioritas dalam upaya kesehatan karena ibu merupakan kelompok yang rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, fase persalinan, dan fase nifas pada masa ini ibu rentan mengalami berbagai komplikasi yang mengakibatkan masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI), hal ini menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dalam pembangunan kesehatan di Indonesia (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018, mengalami penurunan selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup ditahun 2018. Data dari Dinas Kesehatan Yogyakarta menunjukkan bahwa jumlah AKI di DIY sebanyak 34 kasus pada tahun 2017 dan mengalami kenaikan yaitu 36 kasus pada 2018 (Dinas Kesehatan DIY, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) di daerah Bantul pada tahun 2017 turun dibandingkan pada tahun 2016. Angka Kematian Ibu tahun 2017 sebesar 72,85/100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 9 kasus, sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 12 kasus sebesar 97,65/100.000. Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2017 adalah Pendarahan sebesar 17% (2 kasus) dan lainnya Pre Eklampsia Berat (PEB), Sepsis, Hypertiroid, Syok, Paripartum, Infeksi Paru dan Lainnya 11% (1kasus) (Dinas Kesehatan Bantul, 2018).

Faktor kematian ibu disebabkan karena komplikasi kehamilan persalinan dan nifas. Faktor lain penyebab kematian ibu adalah kehamilan risiko tinggi, kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang mengancam kesehatan dan keselamatan ibu beserta janinnya. Faktor penyebab terjadinya kehamilan risiko tinggi dapat berasal dari umur ibu pada saat hamil. Ibu hamil yang berusia >35 tahun merupakan ibu hamil yang memiliki risiko, karena pada usia >35 tahun organ reproduksi sudah mengalami penurunan fungsi. Gangguan yang dapat terjadi pada kehamilan risiko tinggi (hamil usia >35 tahun) adalah BBLR, abortus, persalinan lama karena kehamilan yang tidak kuat dan perdarahan karena otot rahim tidak berkontraksi dengan baik, sehingga dapat memudahkan terjadinya komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan (Hanum & Nehe, 2018)

Astriana (2017) mengatakan bahwa ibu hamil yang berusia >35 tahun cenderung mengalami anemia karena terkait dengan kemunduran penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa ibu di usia ini. Anemia pada kehamilan adalah keadaan kadar HB < 11 gr% pada TM I dan III atau < 10,5 gr% pada TM II yang disebabkan oleh kurangnya zat besi dalam tubuh. Pada saat kehamilan darah akan bertambah banyak yang sering disebut *hipervolemia*, namun bertambahnya sel darah kurang dibandingkan bertambahnya plasma sehingga menyebabkan pengenceran darah. Pengenceran darah secara fisiologis berfungsi untuk meringankan kerja jantung karena adanya kehamilan, dampak yang terjadi jika ibu mengalami anemia adalah perdarahan, keguguran, kematian bayi dalam kandungan dan berat bayi lahir rendah (Susiloningtyas, 2017).

Program pemerintah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dengan meluncurkan program *safe motherhood initiative*, adalah sebuah program yang memastikan bahwa semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan serta persalinannya. Program lainnya adalah pemberian Fe 90 tablet untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil. Selain itu pemerintah juga meluncurkan program *One Student One Client (OSOC)* dalam upaya penurunan AKI, program OSOC ini menggunakan pendekatan *continuity of care (COC)* pada ibu dan bayi. *continuity of care (COC)* adalah pendampingan ibu mulai dinyatakan hamil sampai masa nifas selesai bahkan

dimulai sejak persiapan calon ibu, sehingga mengarah pada pendampingan dan pemantauan kesehatan keluarga, *Continuity Of Care* (COC) atau asuhan berkesinambungan merupakan strategi kesehatan yang efektif dan memungkinkan perempuan untuk berpartisipasi dalam mengambil keputusan dan perawatan kesehatan. Perawatan kesehatan dapat dilakukan dengan pola hidup sehat serta pengobatan secara farmakologi dan non farmakologi seperti pengobatan tradisional komplementer. Komplementer pada kehamilan adalah salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kesakitan pada ibu yang tercantum pada peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 tahun 2018 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional komplementer (Legawati, 2018).

Data kunjungan ibu hamil yang diperoleh melalui *medical record* di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati pada tahun 2019 adalah *Antenatal Care* (ANC) sebanyak 800 pasien, jumlah ibu *Intranatal Care* (INC) sebanyak 105 pasien dan jumlah pasien yang dirujuk sebanyak 10 orang dengan indikasi ketuban pecah dini. Salah satu pasien yang melakukan ANC di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati adalah Ny. N yang memiliki faktor risiko yang dapat berdampak pada kehamilan, persalinan, nifas dan juga bayinya karena Ny. N hamil anak kedua UK 24 minggu 6 hari dengan risiko tinggi (hamil usia di atas 35 tahun), riwayat anemia pada tanggal 8 September 2019 Hb 7,5 gr/% Uk 8 minggu 5 hari, riwayat persalinan vakum 8 tahun lalu dengan indikasi kelelahan, berat janin 2500 gram jenis kelamin perempuan dan mempunyai riwayat penyakit ISK 5 tahun lalu. Berdasarkan data yang diperoleh maka penulis ingin mempelajari tentang memberikan asuhan secara *Continuity Of Care* selama masa hamil, bersalin, nifas, neonatus dan Pelayanan Keluarga Berencana.

Hasil dari uraian di atas penulis membuat studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. N Umur 36 Tahun Multigravida di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati, Bantul, Yogyakarta” yang bertujuan untuk membantu pemerintah dalam mewujudkan program yang sudah dibuat dan meningkatkan kesejahteraan ibu beserta anaknya.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas ditemukan perumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny. N umur 36 tahun Multigravida secara berkesinambungan di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati, Bantul, Yogyakarta dengan metode *Continuity of Care*?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Melakukan pendampingan atau memberikan Asuhan Kebidanan Secara Berkesinambungan atau *Continuity Of Care* (COC) pada ibu hamil, bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana pada Ny. N Umur 36 Tahun Multigravida di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada Ny. N umur 36 tahun di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati, Bantul.
- b. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada Ny. N umur 36 tahun multigravida di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati, Bantul.
- c. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan keluarga berencana sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada Ny. N umur 36 tahun multigravida di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati, Bantul.
- d. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatus sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada Ny. N umur 36 tahun multigravida di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati, Bantul.

#### D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis diharapkan hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai pertimbangan dan masukan untuk menambah ilmu pengetahuan dan wawasan dalam menerapkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.
2. Manfaat aplikatif
  - a. Bagi klien khususnya Ny. N  
Diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang dimulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dan dapat menerapkan ilmu yang didapat selama asuhan.
  - b. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul Yogyakarta  
Diharapkan sebagai masukan dalam memberikan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu dan anak untuk meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan.
  - c. Manfaat bagi penulis  
Diharapkan penulis dapat mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari selama praktik klinik dan perkuliahan untuk menambah pengalaman dan ilmu pengetahuan khususnya asuhan kebidanan pada kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (*Continuity Of Care*).
  - d. Bagi Institusi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta  
Diharapkan sebagai tolak ukur yang digunakan sebagai tambahan referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan bahan ajar selanjutnya mengenai asuhan kebidanan komperensif