

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga sebagai komponen dari masyarakat yang berperan aktif dalam mempengaruhi status kesehatan. Keluarga berperan dalam proses pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kebutuhan gizi untuk menjamin kesehatan dari anggota keluarga (Kemenkes RI, 2019). Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas utama dalam menyelenggarakan upaya status kesehatan, Karena dari kesehatan seorang ibu yang baik maka akan terlahir generasi-generasi penerus bangsa yang baik dan bertanggung jawab. Akan tetapi masalah kesehatan ibu dan anak masih menjadi masalah utama kesehatan terutama di Indonesia. Masalah kesehatan ibu dan anak paling banyak terjadi pada fase kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir (Chasanah, 2017).

Secara tidak langsung faktor penyebab terjadinya masalah kesehatan ibu salah satunya disebabkan oleh faktor risiko yaitu umur saat hamil terlalu muda (kurang dari 16 tahun), terlalu tua (lebih dari 35 tahun), jarak kehamilan terlalu lama (lebih dari 10 tahun), jarak kehamilan terlalu dekat (kurang dari 2 tahun dan kelainan letak), dan Anemia (Sofian, 2012). Kehamilan dengan faktor risiko dapat mengakibatkan terjadinya persalinan lama, perdarahan sebelum dan sesudah persalinan, bayi berat badan lahir rendah, ketuban pecah dini, dan kematian pada saat melahirkan (Anggraini, 2018).

Pemberian pelayanan antenatal diharapkan minimal 4 kali selama masa kehamilan, 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga. Standar pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan.

Keberhasilan pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat melihat dari hasil cakupan K1 dan K4. K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan. Dan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit 4 kali sesuai dengan jadwal yang telah dianjurkan pada tiap trimester (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2019, jumlah cakupan kunjungan K1 pada tahun 2018 mencapai hasil 100% sehingga telah mencapai dari target yang diharapkan K1 yaitu 95%. Untuk cakupan pemeriksaan ibu hamil K4 pada tahun 2018 mencapai hasil 92,09%, sehingga pencapaian tersebut masih kurang dari target yang diharapkan K4 yaitu 95%. Kabupaten Bantul terdiri dari beberapa cakupan wilayah kerja Puskesmas, salah satunya yaitu Puskesmas Kasihan I yang terletak di Desa Bangunjiwo Kasihan Bantul (Dinkes Bantul, 2019).

Dari hasil kunjungan yang telah dilakukan pada Puskesmas Kasihan 1, Jumlah cakupan kunjungan K1 pada tahun 2018 mencapai hasil 100% sehingga telah mencapai dari target yang diharapkan K1 yaitu 100%, dan untuk jumlah cakupan kunjungan K4 pada tahun 2018 mencapai hasil 97,12% sehingga telah mencapai dari target yang diharapkan yaitu 95%. Dari hasil cakupan kunjungan K1 dan K4 memperlihatkan bahwa cakupan kunjungan perlu dipertahankan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan ibu hamil terutama dalam promosi kesehatan dan pemberian motivasi akan pentingnya pemeriksaan kehamilan *Antenatal Care* (ANC) (Dinkes Bantul, 2019).

Dalam meningkatkan pelayanan kesehatan ibu hamil *Antenatal Care* (ANC) terdapat penentu kelangsungan dan kualitas kesehatan ibu dan anak melalui pendekatan *Continuity Of Care* (COC). Menurut Kemenkes (2014) *Continuity of care* adalah paradigma baru dalam upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak. Asuhan berkesinambungan ini menghubungkan dengan kontinum untuk kesehatan ibu, bayi, dan anak-anak yang mengacu pada kesinambungan perawatan yang diperlukan dalam

seluruh siklus kehidupan pada masa remaja, kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

Pada tanggal 22 Desember 2019 dilakukan studi pendahuluan di PMB Appi Ammelia Desa Bangunjiwo Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul. PMB Appi Ammelia merupakan fasilitas kesehatan di wilayah Puskesmas Kasihan 1. Ny. T adalah salah satu ibu hamil di PMB Appi Ammelia berumur 36 tahun, usia tersebut masuk kedalam faktor risiko karena terlalu tua, hamil anak kedua dengan jarak kehamilan 11 tahun, memiliki jarak dengan faktor risiko karena terlalu lama dalam kehamilan, mengalami kelainan letak dalam kehamilan yaitu letak lintang dan anemia ringan. Dengan permasalahan tersebut berpotensi terjadinya persalinan lama, perdarahan setelah persalinan, bayi berat badan lahir rendah, ketuban pecah dini, dan kematian pada saat persalinan. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. T umur 36 tahun Multigravida di PMB Appi Ammelia Desa Bangunjiwo Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat merumuskan masalah: “Bagaimana asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. T umur 36 tahun Multipara di PMB Appi Ammelia di Bangunjiwo Kasihan Bantul?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. T umur 36 tahun Multigravida di PMB Appi Ammelia Bangunjiwo Kasihan Bantul.

2. Tujuan Khusus

a. Memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan pada Ny. T umur 36 tahun Multigravida di PMB Appi Ammelia Bangunjiwo Kasihan Bantul.

- b. Memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan pada Ny. T umur 36 tahun Multipara di PMB Appi Ammelia Bangunjiwo Kasihan Bantul.
- c. Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas pada Ny. T umur 36 tahun Multipara di PMB Appi Ammelia Bangunjiwo Kasihan Bantul.
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada masa bayi baru lahir dan neonatus pada Ny. T umur 36 tahun di PMB Appi Ammelia Bangunjiwo Kasihan Bantul.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari asuhan kebidanan berkesinambungan ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian untuk perkembangan ilmu kebidanan dan memahami pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

2. Manfaat Aplikatif

a. Profesi

Hasil studi kasus ini dapat sebagai masukan bagi profesi bidan dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat dan tentunya dapat memberikan tambahan khasanah ilmu pengetahuan bagi dunia kebidanan.

b. Institusi Pendidikan

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif dalam asuhan kebidanan komprehensif.

c. Klien dan Masyarakat

Agar masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan terutama asuhan kebidanan yang komprehensif