BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang memerlukan prioritas utama dalam penyelenggaraan kesehatan, karena mereka merupakan kelompok yang rentan terhadap kondisi keluarga dan lingkungan sekitarnya. Keberhasilan upaya kesehatan ibu dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, tetapi juga menilai status kesehatan masyarakat (Kemenkes, RI, 2018).

Jumlah kematian ibu di Daerah Kota Yogyakarta (DIY) pada tahun 2019 hanya sedikit mengalami penurunan mengalami peningkatan dibanding dengan 2017 yaitu 37 kasus sedangkan kematian ibu 2019 sejumlah 36 kasus. Berdasarkan kabupaten di DIY kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul (13 kasus), dan di Kabupaten Kulon Progo sebanyak (5 kasus). Kematian ibu di DIY terbanyak disebabkan karena jantung dan perdarahan. Sedangkan Kasus kematian bayi di DIY fluktuatif dari tahun 2017-2019 menunjukan peningkatan yang cukup banayak, tahun 2017 sebesar 313 dan pada tahun 2019 meningkat menjadi 366 kasus. Sementara kasus kematian bayi di Kabupaten Kulon progo yaitu sebesar 59 kasus (Dinkes DIY, 2020).

Berdasarkan Profil kesehatan Kabupaten Kulon Progo 2020, AKI pada tahun 2019 meningkat jika dibandingkan tahun 2017 yang mana pata tahun 2017 sebanyak 3 kasus dan tahun 2019 menjadi 5 kasus. Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu tahun 2019 adalah perdarahan sebesar 17% dan Pre Eklamsi Berat (PEB), Sepsis, Hipertiroid, Syok,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Paripartum, Infeksi Paru dan lainnya 11 %. Sedangkan Kasus kematian bayi di Kabupaten Kulon Progo tahun 2019 sejumlah 59 kasus, dan terjadi hampir di semua wilayah kecamatan di Kulon Progo (Dinkes DIY, 2020).

Melihat kasus AKB dan AKI yang cenderung menunjukkan peningkatan, maka diharapkan dengan adanya target global *SDGs (Sustainable Development Goals)* ke-3 yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi orang di sepanjang usia, salah satunya mengurangi AKI (hingga 70 per 100.000) kelahiran hidup dan mengakhiri kematian bayi dan balita dapat dicegah, dengan menurunkan kematian neonatal hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, maka dapat membantu untuk memutuskan rantai kematian ibu dan bayi di Pemerintah Indonesia. Maka ini diperlukan kerja keras dan sungguh-sungguh agar mencapai target yang telah ditentukan. Pemerintah bersama masyarakat bertanggung jawab untuk menjamin bahwa setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, mulai pada saat hamil dilakukan anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, konseling mengenai masalah yang terjadi seperti masalah riwayat anemia pada kehamilan serta ketidaknyamanan pada ibu hamil maupun keadaan abnormal yaitu tanda-tanda bahaya kehamilan, pertolongan persalinan dengan adanya tenaga kesehatan terlatih, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, dan perawatan khusus jika terjadi komplikasi. Hal tersebut dapat membantu untuk mempercepat penurunan Angka kematian ibu (AKI) dan Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk menyelesaikan kasus AKI dan AKB. Salah satu upaya penurunan A KI dan AKB untuk meningkatkan kontinuitas dan kualitas ibu dan anak dilakukan dengan menggunakan pendekatan *continuity of care (COC). Continuity of care* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan Kebidanan merupakan asuhan yang mengutamakan pelayanan berkesinambungan (*Continuity Of Care*). Bidan wajib memberikan pelayanan kebidanan yang

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

berkesinambungan mulai dari *Antenatal Care* (ANC) , *Intranatal Care* (INC), asuhan setelah persalinan, asuhan pada bayi baru lahir, dan memberikan pelayanan antenatal minimal 4 kali selama masa kehamilan satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II dan dua kali pada trimester III yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017. Pelayanan tersebut diberikan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil atau janin berupa deteksi dini resiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Jika pendekatan *continuity of care* dilaksanakan maka akan memberi dampak yang signifikan terhadap kelangsungan dan kualitas hidup ibu dan anak (Pusdiknakes, 2014).

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan tanggal 08 Maret 2021 di Klinik Kusuma Medisca Kulon Progo Yogyakarta untuk menentukan objek yang akan dijadikan responden dalam studi kasus. Penulis bertemu dengan seorang ibu hamil bernama Ny. N berumur 20 tahun G1P0A0 trimester III sejak usia kehamilan 37+3 minggu di Klinik Pratama Kusuma Medisca Kulon Progo Wates Ny. N melakukan ANC sebanyak 3 kali dengan beberapa keluhan yaitu pada kunjungan ANC yang ke 2 usia kehamilan 37+3 minggu mengeluh kakinya terkadang bengkak dan mudah pegal-pegal. Kunjungan ANC ke 3 usia kehamilan 39+2 ibu mengatakan bengkak di kakinya sudah berkurang, dan masih pegal-pegal. Kunjungna ANC ke 4 usia kehamilan 39+6 ibu mengatakan kakiknya sudah tidak bengkak namun masih mengeluh pegal dan pada kunjungan ke 4 ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. N umur 20 tahun Primipara di Klinik Kusuma Medisca Kulon Progo Yogyakarta.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, penulis merumuskan masalah yaitu "Bagaimanakah asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. N umur 20 tahun Primipara di Klinik Kusuma Medisca Kulon Progo Yogyakarta."

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Diberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny. N umur 20 tahun Primipara di Klinik Kusuma Medisca Kulon Progo Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

   a. Dilakukan asuhan berkesinambungan pada masa kehamilan pada Ny. N umur 20 tahun Primipara di Klinik Kusuma Medisca Kulon Progo Yogyakarta sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

   b. Dilakukan asuhan berkesinambungan pada masa persalinan pada Ny. N umur 20 tahun Primipara di Klinik Kusuma Medisca Kulon Progo Yogyakarta sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

   c. Dilakukan asuhan berkesinambungan pada masa nifas pada Ny. N umur 20 tahun Primipara di Klinik Kusuma Medisca Kulon Progo Yogyakarta sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

   d. Dilakukan asuhan berkesinambungan pada masa Bayi Baru Lahir dan neonatus pada By. Ny. N umur 20 tahun Primipara di Klinik Kusuma Medisca Kulon Progo Yogyakarta sesuai dengan standar pelayanan kebidanan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

   Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang kasus yang diambil tentang asuhan Kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin ,nifas, bayi baru lahir dan KB.

2. Manfaat Aplikatif

   a. Bagi penulis

      Penulis dapat melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. N umur 20 tahun dengan tepat sesuai dengan teori yang ada.

   b. Bagi Ny. N

      Pasien mendapatkan asuhan kebidanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas bayi baru lahir dan neonatus serta dapat mengantisipasi masalah yang akan terjadi.

   c. Bagi Klinik Kusuma Medisca Kulon Progo Yogyakarta

      Sebagai masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan dengan melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

   d. Bagi Mahasiswa Kebidanan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

      Hasil asuhan kebidanan berkesinambungan ini dapat dijadikan referensi untuk pembelajaran asuhan kebidanan berkesinambungan selanjutnya.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN