

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan meliputi kehamilan dan persalinan adalah peristiwa yang alamiah atau natural bagi perempuan. Meskipun alamiah, kehamilan, persalinan dan masa setelah persalinan dapat terjadi adanya suatu komplikasi atau penyulit yang perlu mendapatkan penanganan lebih lanjut. Agar proses yang alamiah ini berjalan dengan lancar dan tidak berkembang menjadi patologis diperlukan upaya sejak dini dengan memantau kesehatan ibu yang berkesinambungan dan berkualitas serta melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur ke petugas kesehatan, melakukan kunjungan minimal 4x pada trimester pertama minimal 1 kali (usia kehamilan 0-12 minggu). Pada trimester kedua minimal 1 kali (usia kehamilan 12-28 minggu). Pada trimester ketiga minimal 2 kali (usia kehamilan 28 minggu – lahir) (Kemenkes, 2015).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator yang mampu menilai derajat kesehatan masyarakat. Menurut *World Health Organization* (WHO), AKI adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera.

Menurut Kementerian Kesehatan RI, AKI di Indonesia pada tahun, (2017) adalah 1712 kasus, jumlah tersebut mengalami penurunan bila dibandingkan tahun 2016 sebesar 4912 kasus. Meskipun mengalami penurunan, jumlah AKI di Indonesia masih tinggi. Penyebab AKI di Indonesia yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan *sepsis* (Kemenkes RI, 2018).

Jumlah kematian ibu di DIY tahun 2014 sebanyak 40 ibu telah mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2013 sebanyak 46 ibu. Pada tahun 2015 penurunan jumlah kematian ibu sangat signifikan hingga menjadi sebesar 29 kasus. Namun pada tahun 2016 kembali naik tajam menjadi 39 kasus dan kembali sedikit turun menjadi 34 pada tahun 2017. Penyebab

kematian ibu yang paling banyak ditemukan di DIY adalah karena jantung sebanyak 10 kasus, emboli sebanyak 1 kasus, syok sebanyak 3 kasus, sepsis/infeksi sebanyak 5 kasus, perdarahan sebanyak 5 kasus, eklamsi sebanyak 1 kasus, pre eklamsi sebanyak 3 kasus, pneumoni sebanyak 2 kasus, hipertiroid sebanyak 2 kasus, kejang hipoxia sebanyak 1 kasus, belum diketahui sebanyak 1 kasus (Dinkes DIY, 2018).

Angka kematian ibu melahirkan di kabupaten Sleman pada tahun 2016 sebanyak 8 kasus dari 14.139 kelahiran hidup dengan angka kematian ibu melahirkan sebesar 56,6 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan jumlah kematian ibu (AKI) tahun 2017 sebanyak 6 kasus dari 14.025 kelahiran hidup dengan angka kematian ibu melahirkan sebesar 42,4 per 100.000 kelahiran hidup. Diagnosis kematian Ibu di Kabupaten Sleman antara lain: perdarahan 1 kasus, kejang hipoksia 1 kasus, penyakit jantung 2 kasus, sepsis 1 kasus, dan Bruncapneumonia 1 kasus. (Dinkes Sleman, 2018).

Jumlah kematian bayi di Sleman pada tahun 2016 sebanyak 44 kasus dari 14.139 kelahiran hidup dengan AKB = 3,11 per 1.000 kelahiran hidup (KH), sedangkan jumlah kematian bayi tahun 2017 sebanyak 59 kasus dari 14.025 kelahiran hidup dengan AKB = 4,4 per 1000 KH. Penyebab Kematian Bayi di Kabupaten Sleman antara lain: Asfiksia 14 kasus, BBLR 17 kasus, BLSR (karena Gemeli) 4 kasus, Kelainan kongenital 15 kasus, sepsis 3 kasus, perdarahan 1 kasus. Berdasarkan data Dinkes Sleman (2018) penyebab AKB terbanyak adalah BBLR. (Dinkes Sleman, 2018).

Upaya untuk meningkatkan kelangsungan dan kualitas ibu dan anak dilakukan dengan menggunakan pendekatan *continuity of care (COC)*. *Continuity of care* merupakan upaya promotif dan preventif yang dilakukan melalui pendekatan intervensi yang diharapkan akan memberikan dampak yang signifikan terhadap kelangsungan dan kualitas hidup ibu dan anak (Kemenkes RI, 2015)

Menurut Wuriningsih (2017) program OSOC (*One student One Client*) dengan pendekatan CoC (*Continuity Of Care*) pada ibu dan bayi merupakan kegiatan pendampingan ibu mulai dinyatakan hamil sampai masa nifas selesai.

Sedangkan menurut ICM (2012) dalam Fauziah (2018) dengan adanya kesinambungan model CoC pada ibu dan bayi merupakan cara untuk memastikan bahwa ibu dan bayi mendapatkan perawatan terbaik secara berkesinambungan mulai *dari prenatal, intranatal* dan *postnatal*.

Studi penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Widuri Sleman, yang berdiri sejak tahun 2004 yang merupakan pengembangan dari Bidan Praktik Mandiri Ny. Sudaryah, yang terletak di Jl. Magelang Km 12,5 Widoro, Triharjo, Sleman, 55514. Klinik Pratama Widuri belum menerapkan pelayanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*). Klinik Pratama Widuri hanya memberikan pelayanan kesehatan seperti pelayanan KIA, pertolongan persalinan peserta BPJS dalam wilayah, perawatan gigi, kesehatan reproduksi dan Keluarga Berencana (KB), imunisasi hingga memberikan pelayanan kesehatan pada pasien umum dengan fasilitas USG dan laboratorium terdapat juga pelayanan baby spa. Berdasarkan data yang penulis dapatkan dari Klinik Pratama Widuri selama tahun 2018 terdapat 266 persalinan selama 1 tahun dan 62 persalinan dalam kurun waktu 3 bulan terakhir (Oktober-Desember) dengan jumlah persalinan normal sebanyak 250 orang (94%) dan persalinan dengan rujukan sejumlah 16 kasus (6%) dimana kasus terbanyak disebabkan karena faktor resiko tinggi 2% KPD 3% dan patologi 1%.

Objek penelitian ini merupakan salah satu pasien di Klinik Pratama Widuri dimana sebelumnya penulis pernah mencoba melakukan pendampingan kepada salah satu pasien di Klinik Widuri sebelum akhirnya responden menolak dilakukan pendampingan. Alasan penulis kembali melakukan pendampingan di Klinik Pratama Widuri karena cakupan pelayanan KIA di klinik Widuri yang cukup tinggi, dalam kurun waktu 3 bulan terakhir (terhitung dari Januari-Maret 2019) jumlah kunjungan ANC sebanyak 769 dimana 70% kunjungan ANC tetap dan 30% yang hanya melakukan pemeriksaan USG dan berdasarkan data yang penulis dapatkan masih terdapat beberapa kejadian persalinan patologi dan belum tersedianya pelayanan komplementer pada ibu hamil maupun ibu bersalin sehingga penulis mencoba

memberikan asuhan berkesinambungan dengan mengaplikasikan komplementer terhadap ibu hamil, bersalin dan ibu nifas di Klinik Pratama Widuri.

Berdasarkan uraian diatas, Maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dilahan praktek dan melakukan asuhan *Continuity of Care* pada ibu hamil trimester 3, bersalin, nifas, neonatus dan KB, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny. I umur 30 tahun G₂P₁A₀AH₁ usia kehamilan 33 minggu 6 hari dengan HPL 23 Mei 2019 di Klinik Pratama Widuri Sleman.

B. Rumusan masalah

“Bagaimana pelayanan berkesinambungan pada Ny. I umur 30 tahun multigravida dari masa kehamilan hingga selesai masa nifas di klinik widuri sleman?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan pelayanan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- 1) Mampu memberikan asuhan kebidanan ibu hamil sesuai standar pada Ny. I di Klinik Widuri.
- 2) Mampu memberikan asuhan kebidanan ibu bersalin sesuai standar pada Ny. I di Klinik Widuri.
- 3) Mampu memberikan asuhan kebidanan ibu nifas sesuai standar pada Ny. I di Klinik Widuri.
- 4) Mampu memberikan asuhan kebidanan sesuai standar bayi baru lahir pada bayi Ny. I di Klinik Widuri.
- 5) Mampu memberikan asuhan kebidanan Keluarga Berencana (KB) sesuai standar pada Ny. I di Klinik Widuri.

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Sebagai proses pembelajaran dalam penerapan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama perkuliahan dalam bentuk usulan Laporan Tugas Akhir, dan memperluas wawasan dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester 3, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan dan dokumentasi pada perpustakaan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

3. Bagi Klinik Bersalin

Sebagai bahan masukan dalam memberikan asuhan dan bimbingan kepada ibu dan keluarga dalam memfasilitasi pemenuhan kebutuhan fisik dan psikologis pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.

4. Bagi Pasien

Klien mendapatkan pengetahuan dan pelayanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan perawatan neonatus hingga pelayanan kontrasepsi yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan kebutuhan klien, sehingga apabila terdapat komplikasi dapat terdeteksi sedini mungkin.