

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Sesuai dengan program prioritas nasional salah satunya kegiatan bidang kesehatan meliputi peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, peningkatan kesehatan ibu dan anak. Masalah kesehatan ibu dan anak (KIA) masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Hal ini dikarenakan masih tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) yang ada di Indonesia. Ibu dan anak merupakan kelompok yang rentan, hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2017).

Penyebab utama kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan postpartum. Penyebab ini dapat di minimalisir apabila kualitas *Antenatal Care* dilaksanakan dengan baik. Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil tidak sehat antara lain adalah anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria dan 4T (terlalu muda melahirkan usia < 20 tahun, terlalu tua melahirkan usia > 35 tahun, terlalu dekat jarak melahirkan dan terlalu sering melahirkan) (Kemenkes RI, 2015).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu hamil, mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2017).

Angka kematian ibu di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2017 mencapai 34 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami penurunan jika di bandingkan dengan angka kematian ibu pada tahun 2016 yang mencapai 39 per 100.000 kelahiran. Penyebab kematian ibu yang paling banyak di temukan di DIY

adalah karena jantung (10), emboli (1), sepsis/infeksi (5), pendarahan (5), eklamsi (1), pre eklamsi (3), pneumoni (2), hipertiroid (2), kejang hipoksia (10, belum di ketahui (1) (Dinkes DIY, 2017).

Angka kematian ibu di Kabupaten Bantul pada tahun 2017 turun di bandingkan pada tahun 2016. Angka kematian ibu di tahun 2017 sebesar 72,85 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2016 sebesar 97,65. Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2017 adalah pendarahan sebesar 17 % dan lainnya Pre Eklamsia Berat (PEB), sepsis, hipertiroid, syok, paripartum, infeksi paru dan lainnya 11% (Dinkes Bantul, 2018).

Cakupan pemeriksaan ibu hamil K1 pada tahun 2017 di laporkan mencapai 100% sehingga telah mencapai target K1 95%. Untuk cakupan pemeriksaan ibu hamil K4 tahun 2017 di laporkan 92,03%, kurang dari target K4 95%. Cakupan kunjungan K4 ibu hamil tahun 2017 tertinggi terdapat di Puskesmas Sewon I yaitu sebesar 96,80%. Cakupan kunjungan terendah di Puskesmas Banguntapan II yaitu sebesar 83,89%. Untuk cakupan kunjungan K4 masih harus di tingkatkan lagi agar mencapai target seperti kunjungan K1, yaitu melalui promosi kesehatan dengan pemberian motivasi bagi ibu dan keluarga mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan *Antenatal care* (ANC) yang sesuai dengan prosedur atau program pemerintah agar mengalami peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada kehamilan (Dinkes Bantul, 2018).

*Continuity of care* (COC) diartikan sebagai perawatan yang berkesinambungan dari mulai masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. *COC* ini sangat penting bagi ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional, dengan itu perkembangan ibu akan terpantau dan bisa dideteksi secara dini apabila ada kelainan. Bidan juga harus memberikan pelayanan yang berkualitas yang meliputi *Antenatal care* (ANC), persalinan, masa nifas dan perawatan bayi baru lahir sesuai dengan standar pelayanan kebidanan (Diana, 2017).

Praktik Mandiri Bidan (PMB) Genit Indah merupakan PMB yang memberikan pelayanan meliputi pelayanan ANC, persalinan, keluarga berencana (KB), imunisasi, pijat bayi, dan juga untuk pasien umum di wilayah Bantul. Untuk jumlah ibu hamil yang melakukan ANC di PMB Genit Indah sebanyak 317 ibu hamil, persalinan sebanyak 139, jumlah K1 sebanyak 171, jumlah K4 sebanyak 150, jumlah ibu nifas sebanyak 139, jumlah yang melakukan KB sebanyak 217, dan jumlah pasien yang di rujuk sebanyak 3 orang.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis akan melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* atau berkesinambungan pada Ny.T G3P2A0 usia 33 tahun dengan usia kehamilan 21 minggu 3 hari yang di mulai pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas di PMB Genit Indah Bantul.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana Melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny.T Umur 33 Tahun Multipara di PMB Genit Indah?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Dilakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di PMB Genit Indah Bantul.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Dilakukan asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny.T umur 33 tahun multigravida di PMB Genit Indah sesuai dengan standar.
- b. Dilakukan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny.T umur 33 tahun multigravida di PMB Genit Indah sesuai dengan standar.
- c. di lakukan asuhan kebidanan neonatus pada Ny.T umur 33 tahun di PMB Genit Indah sesuai dengan standar.

- d. Melakukan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny.T umur 33 tahun di PMB Genit Indah sesuai dengan standar.

#### **D. Manfaat Penulisan**

1. Bagi Klien Khususnya Ny.T  
Klien mendapatkan asuhan dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir secara berkesinambungan dan untuk mendeteksi secara dini agar tidak terjadi komplikasi.
2. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di PMB Genit Indah Bantul  
Sebagai masukan dan saran sehingga dapat meningkatkan mutu kualitas pelayanan dalam asuhan kebidanan berkesinambungan dan untuk memantau atau mendeteksi secara dini kondisi ibu hamil agar tidak terjadi resiko tinggi lainnya.
3. Bagi Mahasiswa Khususnya Mahasiswa Kebidanan di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta  
Dapat di gunakan sebagai referensi untuk meningkatkan pengetahuan dan proses pembelajaran untuk melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan selanjutnya.
4. Bagi Penulis  
Dapat mengaplikasikan ilmu yang di dapat selama perkuliahan secara langsung untuk menambah wawasan terkait asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.