

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana merupakan kejadian alamiah yang dapat dialami pada setiap ibu yang melahirkan proses ini dapat membuat perubahan ketidaknyamanan dan dapat membahayakan jiwa ibu dan bayi (Marmi, 2011). Faktor tidak langsung kematian ibu disebabkan oleh 4 Terlalu yaitu faktor risiko tinggi seperti hamil terlalu muda (kurang dari 20 tahun), hamil terlalu tua (lebih dari 35 tahun), jarak antara kehamilan terlalu dekat (kurang dari 2 tahun), terlalu lama melahirkan (lebih dari 10 tahun) (Muzzakir, 2018). Atau primitua sekunder (Marmi, 2011).

Kehamilan dengan faktor risiko 4 terlalu lama hamil lagi dengan jarak 10 tahun dapat mengakibatkan risiko yaitu, pada saat persalinan bisa berjalan tidak lancar, perdarahan, syok *hemoragik*, *baby blues* (Rifdiani, 2016). Berdasarkan akibat diatas maka diperlukan penanganan yang berkesinambungan dan berkelanjutan untuk menurunkan risiko angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi. Sehingga tidak terjadi penyimpangan dari normal. Maka perlunya deteksi sedini mungkin oleh tenaga kesehatan (Ayu, 2009).

Target global (SDGs) *Sustainable Development Goals* 2015-2030 untuk penurunan AKI dan AKB dengan cara memberikan mutu kualitas pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Dinas Kesehatan Yogyakarta telah melakukan upaya untuk penurunan AKI dan AKB dengan cara mengoptimalkan pelayanan COC (*Continuity of Care*) untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi dengan pelayanan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Dinkes DIY, 2018).

Asuhan kebidanan berkesinambungan atau COC sangat diperlukan agar mendapatkan pelayanan dari seorang yang profesional untuk

memantau perkembangan kondisi setiap saat, pelayanan kebidanan COC yaitu mulai dari ANC (*Ante Natal Care*) (Azissah 2018), INC (*Intra Natal Care*), asuhan BBL dan asuhan postpartum, asuhan neonatus (Diana, 2017). Demi mendukung Program Pemerintah SDGs 2015-2030 asuhan COC harus memenuhi standar yaitu ANC minimal melakukan kunjungan 4 kali selama kehamilan harus mendapatkan pelayanan 14 T (Sulistiyanti, 2015). INC dengan asuhan 60 langkah APN dan persalinan di fasilitas kesehatan (Kemenkes RI, 2017). Asuhan nifas dengan melakukan kunjungan minimal 3 kali meliputi KF 1, KF 2 KF 3 (Dewi, 2011). Asuhan neonatus minimal melakukan kunjungan 3 kali yaitu KN 1, KN 2, KN 3 (Zulyanto, 2014). Dalam melakukan asuhan COC boleh dilakukan asuhan alternatif atau komplementer yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan *evidence based* (Astuti, 2017). Bidan bisa melakukan asuhan seperti senam hamil, pijat oksitosin, pijat bayi. Asuhan komplementer tersebut bisa mencegah rasa sakit maupun mengurangi rasa sakit (Kementrian Kesehatan, 2010).

PMB Farida Kartini merupakan instansi yang bergerak pada bidang pelayanan kesehatan KIA yang berperan untuk menolong dan membantu masyarakat terdapat juga pelayanan asuhan komplementer seperti senam hamil, aroma *teraphy*, pijat bayi, *baby spa*. Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 12 Desember 2018 tercatat 13 ibu hamil yang rutin memeriksakan kehamilannya, salah satunya Ny.R. Penulis memilih Ny. R sebagai objek karena Ny.R mempunyai faktor risiko tinggi yaitu (terlalu lama hamil lagi ≥ 10 tahun) atau primipara sekunder yang sesuai dengan persyaratan penulisan laporan tugas akhir. Berdasarkan latar belakang penulis tertarik melakukan asuhan berkesinambungan *Continuity of Care* untuk mendukung Program SDGs 2015-2030 dengan judul “Asuhan Berkesinambungan pada Ny. R umur 35 tahun multipara di PMB Farida Kartini, Bantul”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti akan melakukan pengkajian “Bagaimanakah penerapan manajemen kebidanan *Continuity Of Care* dan Asuhan berkesinambungan pada Ny. R umur 35 tahun Multipara di PMB Farida Kartini, Bantul?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Melakukan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny. R umur 35 tahun Multipara di PMB Farida Kartini, Bantul sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan metode SOAP

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. R umur 35 tahun Multipara di PMB Farida Kartini, Bantul sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. R umur 35 tahun Multipara di PMB Farida Kartini, Bantul sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan
- c. Melakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada By Ny. R di PMB Farida Kartini, Bantul sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan
- d. Melakukan asuhan kebidanan Neonatus pada By Ny. R di PMB Farida Kartini, Bantul sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan
- e. Melakukan Asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny. R umur 35 tahun di PMB Farida Kartini, Bantul sesuai dengan standar pelayanan kebidanan

D. Manfaat

1. Teoritis

Menjadikan dasar pertimbangan untuk melakukan pelayanan kebidanan yang lebih baik seperti asuhan berkesinambungan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dalam penanggulangan risiko.

2. Aplikatif

a. Institusi pendidikan

Sebagai pengetahuan antara teori dan praktik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif.

b. Bidan Farida Kartini

Dapat mempertahankan mutu pelayanan kebidanan komprehensif sesuai dengan standar asuhan kebidanan dan melakukan penanggulangan risiko pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana

c. Bagi Ny. R

Mendapatkan pelayanan sesuai standar untuk mencapai kesehatan ibu dan anak dalam menanggulangi risiko kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

d. Bagi penulis

Hasil dapat dijadikan sumber pengalaman yang sesuai dengan teori, serta dapat dijadikan pembelajaran dalam memberikan asuhan kebidanan sehingga dapat diterapkan setiap kali memberikan asuhan.