BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tentang kesejahteraan masyarakat di suatu negara atau wilayah (Kemenkes RI, 2014). Survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 terdapat 228 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI menunjukkan peningkatan pada tahun 2012 yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 AKI menurun menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Wilayah Indonesia bagian barat khususnya di Provinsi DIY menyumbangkan AKI sebesar 89,24 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016. Pada tahun 2017 AKI di Provinsi DIY menurun menjadi 84 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Di Provinsi DIY terdapat 5 kabupaten, salah satunya Kabupaten Bantul yang turut serta menyumbangkan AKI. Pada tahun 2017 AKI di Kabupaten Bantul 72,85 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini menurun dibandingkan tahun 2016 yaitu sebesar 97,65 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Kabupaten Bantul mengalami penurunan akan tetapi perlu dioptimalkan lagi untuk mencegah kenaikan angka kematian ibu.

Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) penyebab kematian ibu di Kabupaten Bantul pada tahun 2017 disimpulkan terjadi akibat perdarahan sebesar 17% (2 kasus) dan lainya Pre Eklamsia Berat, sepsis, hypertiroid, syok, infeksi paru dan lainnya 11% (1kasus). Salah satu faktor resiko terjadinya kematian ibu melahirkan adalah anemia (Dinkes Bantul, 2017). Anemia kehamilan dapat berdampak pada persalinan yang menyebabkan inersia uteri, ibu menjadi lemas sehingga menimbulkan partus lama, sedangkan pada masa nifas dapat terjadi perdarahan, hal ini menyebabkan morbiditas dan mortalitas (Manuaba, 2002) dalam (Saidah, 2018). Pada prevalensi anemia tahun 2017 di Kabupaten Bantul sebesar 16,32%,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

angka ini menurun dibandingkan tahun 2016 yaitu sebesar 19,91%. Meskipun mengalami penurunan akan tetapi masih terdapat angka kejadian anemia yang beresiko terjadinya perdarahan pada persalinan. Pemerintah Kabupaten Bantul mengupayakan pencegahan anemia melalui pemberian FE 90 tablet, yang dapat diakses melalui pelayanan kebidanan yang diberikan sesuai standar pelayanan ANC 14T (Walyani, 2015). Pelayanan antenatal dilakukan sekurang-kurangnya empat kali selama masa kehamilan yaitu satu kali pada trimester pertama, satu kali trimester kedua dan dua kali trimester ketiga (Kemenkes RI, 2017).

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan menyeluruh bagi ibu dan bayi selain kunjungan antenatal adalah melakukan asuhan berkesinambungan. Menurut Homeret al dalam Ningsih (2017: 68), *continuity of care* yaitu pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana. Pelayanan *continuity of care* ini menekan pada kondisi alamiah yang membantu perempuan agar mampu melahirkan dengan intervensi minimal dan pemantauan fisik, kesehatan psikologis, spiritual dan sosial perempuan dan keluarga (Mclachlan etal., 2012) dalam Ningsih (2017: 69).

Pelayanan kebidanan yang dapat dilakukan bersamaan dengan pelayanan *continuity of care* untuk membantu mengurangi intervensi medis adalah pelayanan kebidanan komplementer. Pelayanan komplementer adalah pengobatan non konvensional untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan kualitas, keamanan dan efektifitas tinggi (Kepmenkes RI, No.1109/Menkes/ Per/IX/2007) dalam (Kostania, 2015: 47). Salah satu pelayanan komplementer adalah terapi jus jambu biji merah dan pijat oksitosin. Penyelenggaran pengobatan komplementer secara umum telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan No.1109/Menkes/ Per/IX/2007 (Kostania, 2015: 47). Pelayanan continuity of care dengan menambahkan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

pelayanan komplementer dapat mengoptimalkan asuhan kebidanan sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan ibu.

Berdasarkan studi pendahuluan, cakupan pelayanan ANC tahun 2018 terhitung dari bulan Januari – Desember tercatat 1.241. K1 sebanyak 84 pasien dan K4 tercatat 40 pasien. Cakupan ibu hamil dengan anemia tahun 2018 sebanyak 47 pasien yaitu ibu hamil dengan anemia TM I 12 pasien, TM II 17 pasien dan TM III 18 pasien. Pada saat melakukan observasi dan sasaran studi kasus melalui register ibu hamil dan di telusuri pada rekam medis ditemukan Ny. M dengan HB 10,5 gr%. Menurut Arisman (2009) dalam Mardjan (2016) kadar HB normal ibu hamil adalah 11-14 gr%. Dengan kondisi anemia pada NY. M maka perlu dilakukan pendampingan ibu hamil dengan asuhan *continuity of care* dan pelayanan kebidanan komplementer untuk mengurangi resiko yang dapat terjadi sehingga persalinan, nifas, KB, berlangsung secara alamiah serta bayi yang akan dilahirkan sehat. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik melakukan asuhan komprehensif dan berkesinambungan (*continuity of care*) dengan judul "Asuhan Kebianan berkesinambungan pada Ny.M umur 26 tahun multipara di Klinik Kedaton, Pleret, Kabupaten Bantul".

B. Rumusan Masalah

" Bagaimana penerapan Asuhan Kebidanan berkesinambungan pada Ny.M umur 26 tahun multipara di Klinik Kedaton, Pleret, Kabupaten Bantul ?"

C. Tujuan

1. Tujuan umum

   Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.M umur 26 tahun multigravida.

2. Tujuan Khusus

   a. Mampu melakukan asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny.M umur 26 tahun multigravida sesuai standar pelayanan kebidanan.

   b. Mampu melakukan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny.M umur 26 tahun multigravida sesuai standar pelayanan kebidanan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

c. Mampu melakukan asuhan kebidanan ibu nifas dan KB pada Ny.M umur 26 tahun multigravida sesuai standar pelayanan kebidanan.
d. Mampu melakukan asuhan kebidanan neonatus dan BBL pada Ny.M umur 26 tahun multigravida sesuai standar pelayanan kebidanan.
e. Mampu melakukan asuhan komplementer pada Ny.M umur 26 tahun multigravida sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

   Untuk mengembangkan pengetahuan dan ketrampilan dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara continuity of care dan dan komprehensif terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Institusi Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

      Dapat dijadikan bahan untuk meningkatkan pengetahuan tentang asuhan berkesinambungan pada Ny. M di Klinik Kedaton.

   b. Bagi Bidan di Klinik Kedaton

      Bidan mendapatkan data perkembangan pasien Ny. M secara berkesinambungan mulai dari ibu hamil, bersalin,nifas dan BBL yang sudah dilakukan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

   c. Bagi Penulis

      Dapat melakukan asuhan sesuai dengan teori yang diperoleh, menambah wawasan serta meningkatkan ketrampilan dalam melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dan komplementer sesuai standar pelayanan kebidanan.

   d. Bagi Ny.M dan keluarga

      Memperoleh asuhan yang optimal, menambah wawasan serta pengetahuan mengenai asuhan yang di berikan mulai dari hamil, bersalin, nifas dan BBL baik secara teori dan komplementer.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA