

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kematian ibu adalah kematian dari setiap wanita waktu hamil, persalinan, dan dalam 90 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun, tanpa memperhitungkan tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan (WHO, 2015). Berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO)* tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia diperkirakan 216 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal turun 47% antara tahun 1990-2015, yaitu dari 36 per 1000 kelahiran hidup menjadi 19 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (*World Health Organization, 2015*). Sedangkan menurut Dinkes DIY (2015) terjadi peningkatan angka kematian ibu dari Tahun 2011 sampai dengan Tahun 2013 dan terjadi penurunan yang signifikan pada tahun 2014, yaitu 204 per 100.000 kelahiran hidup turun menjadi 46 per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu upaya penurunan AKI di Indonesia, pemerintah telah membuat *Sustainable Development Goals (SDGs)* yaitu sebuah kerangka target yang di jadikan acuan untuk pembangunan dan perundingan Negara-negara di dunia. Di dalam sektor kesehatan SDGs terdapat 4 goals 19 target dan 31 indikator dimana pada Goals 3 yaitu menjamin kehidupan yang sejahtera bagi semua orang salah satunya mengurangi AKI hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes, 2017). Sedangkan upaya yang sudah dilakukan Dinas Kesehatan Yogyakarta diantaranya adalah penguatan sistem rujukan dengan manual

rujukan kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, peningkatan pemahaman masyarakat tentang kesehatan ibu dan anak melalui pemanfaatan buku KIA serta peningkatan kualitas pelayanan ibu hamil dengan *antenatal care* (ANC) terpadu. Selain upaya tersebut, sesuai rekomendasi hasil audit maternal perinatal di Yogyakarta perlu ditingkatkan peran masyarakat, lintas sektor dan stakeholder dalam upaya penurunan kematian ibu di Yogyakarta (Dinkes DIY, 2015).

Di Provinsi DIY Terdapat 5 Kabupaten dimana salah satu Kabupatennya yaitu Kabupaten Sleman. Angka Kematian Ibu berkurang di Kabupaten Sleman tahun 2016 yaitu menjadi 8 kasus, hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa kematian ibu yang terjadi di Kabupaten Sleman terjadi karena perdarahan pasca salin, eklampsi dan infeksi (Dinkes Kab.Sleman, 2016).

Upaya yang telah dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Sleman yaitu upaya preventif melalui Dinas Kesehatan secara rutin melakukan pemantauan ibu hamil dengan risiko tinggi melalui peta ibu hamil di 1212 dusun di Kabupaten Sleman, mengajak peran serta masyarakat melalui gerakan sayang ibu dan implementasi Desa Siaga serta Program Perencanaan Persalinan (P4K) dan untuk memberikan kesadaran tentang pentingnya pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan melalui kelas ibu hamil di 25 Puskesmas di seluruh Kabupaten Sleman (Dinkes Kab.Sleman, 2016).

Untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI salah satunya melalui peran serta seorang bidan dalam melakukan Asuhan Kebidanan

Berkesinambungan. Asuhan Kebidanan Berkesinambungan adalah pendampingan ibu dari mulai kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL (*Contiunity Of Care*) yang tujuan utamanya adalah menyiapkan seoptimal mungkin fisik dan mental ibu dan anak selama kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sehingga di dapatkan ibu dan anak yang sehat, serta menurunkan angka mortalitas dan morbiditas ibu dan anak. Asuhan Kebidanan Berkesinambungan ini adalah asuhan yang di mulai dari pemantauan *antenatal care* yang tujuannya untuk mendeteksi dini adanya komplikasi dan penyulit dalam kehamilan melalui 10 T meliputi Timbang Berat Badan dan tinggi badan, Ukur Tekanan Darah, Ukur Tinggi Fundus, Nilai status gizi, Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), Skrining imunisasi Tetanus Toksoid (TT), Pemberian tablet FE minimal 90 tablet selama kehamilan, Tes laboratorium (rutin dan khusus), Tatalaksana Khusus, Temu wicara (konseling) termasuk perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) serta KB pasca salin.

Keberhasilan pencapaian K1-K4 dapat di lihat dari hasil cakupan K1-K4 di Kabupaten Sleman yang telah mencapai 100% (Dinkes Kab. Sleman, 2016). Asuhan Persalinan yang tujuannya adalah memberikan asuhan yang memadai selama persalinan yaitu menggunakan Asuhan persalinan Normal (APN) di mana Asuhan Persalinan Normal ini memiliki 60 langkah dalam melakukan tindakan untuk upaya mencapai pertolongan persalinan yang bersih dan aman, sampai dengan asuhan nifas dan bayi baru lahir untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologis serta melaksanakan

skrining komprehensif dan deteksi masalah yang terjadi kepada ibu ataupun bayi (Syarifudin, 2015). Sedangkan asuhan nifas dan bayi baru lahir dilakukan empat kali yaitu pada 6-12 jam pasca bersalin tujuannya untuk mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, memberi konseling pada ibu atau salah satu dari keluarga untuk mencegah perdarahan dan memberi konseling ASI eksklusif. kunjungan nifas kedua yaitu pada 6 hari pasca bersalin tujuannya untuk memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, memastikan ibu dapat menyusui bayinya dan memberikan konseling pada ibu tentang asuhan pada bayi. Kunjungan nifas Ketiga 2 minggu pasca bersalin tujuannya untuk memastikan involusi uterus dan kunjungan nifas keempat tujuannya untuk menanyakan penyulit-penyulit yang ibu atau bayi rasakan, dan untuk memberi konseling KB secara dini.

Berdasarkan uraian diatas, maka perlu dilakukan asuhan *Continuity of Care* pada ibu mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Cangkringan Sleman Yogyakarta terhadap Ny.D G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> usia 28 tahun Multipara dengan keadaan normal dengan jarak kehamilan dengan persalinan sebelumnya adalah 8 tahun, riwayat kehamilan sekarang mual muntah pada trimester I yaitu pada usia kehamilan 5 minggu.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan yang Berkesinambungan (*Continuity Of Care*) terhadap Ny D umur 28 tahun di Puskesmas Cangkringan” ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Dapat memberikan Asuhan Kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus terhadap Ny. D usia 28 Tahun di Puskesmas Cangkringan Sleman Yogyakarta.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil terhadap Ny. D di Puskesmas Cangkringan
- b. Untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin terhadap Ny. D di Puskesmas Cangkringan
- c. Untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas terhadap Ny. D di Puskesmas Cangkringan
- d. Untuk memberikan asuhan kebidanan Neonatus terhadap bayi Ny. D di Puskesmas Cangkringan

## D. Manfaat

### 1. Manfaat Teoritis

- a. Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan dalam batas *Continuity of Care*, terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan kontrasepsi.
- b. Dapat dijadikan bahan perbandingan untuk laporan studi kasus selanjutnya.

### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Bidan di Puskesmas Cangkringan  
Dapat meningkatkan pelayanan pada ibu dan anak dengan Asuhan Berkesinambungan.
- b. Bagi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta  
Dapat menjadi tambahan reverensi untuk memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan.
- c. Bagi Pasien  
Diharapkan klien mendapat Asuhan Kebidanan Berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL.
- d. Bagi Penulis  
Diharapkan dapat mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan dan bisa menerapkan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan terhadap ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir.