BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan untuk upaya kesehatan ibu dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi sebagai salah satu penilaian derajat kesehatan masyarakat. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia menunjukkan adanya penurunan dari 33.278 pada tahun 2015 menjadi 32.007 pada tahun 2016, dan di tahun 2017 semester I sebanyak 10.293 kasus. Begitu pula dengan Angka Kematian Ibu (AKI) yang ada di Indonesia juga menunjukkan adanya penurunan dari 4.999 pada tahun 2015 menjadi 4.912 di tahun 2016 dan tahun 2017 semester I sebanyak 1712 kasus (Kemenkes RI, 2017). Kunjungan masa nifas 3 (KF3) di Indonesia secara umum mengalami peningkatan dari tahun 2008 sampai 2016. Namun demikian terdapat penurunan cakupan KF3 pada tahun 2016, dimana lebih rendah dibandingkan tahun 2015 yaitu dari 87,06% pada tahun 2015 menjadi 84,41% pada tahun 2016 (Kemenkes RI, 2016). Persentase peserta Keluarga Berencana (KB) baru terhadap Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia pada tahun 2016 sebesar 74,8%, dimana peserta KB suntik sebanyak 51,53%, pil 23,17%, implan 11,37%, Intra Uterin Device (IUD) 7,23%, kondom 4,78%, Metode Operasi Wanita (MOW) 1,73% dan Metode Operasi Pria (MOP) 0,18%. Total angka unmet need tahun 2016 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2015 sebesar 12,77% (Kemenkes RI, 2016).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Berdasarkan data tahun 2009-2014 AKI yang dilaporkan di D.I Yogyakarta mengalami peningkatan 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. Angka kematian ibu pada tahun 2014 di bandingkan dengan target MDGS sebesar < 102 per 100.000 kelahiran hidup pada Tahun 2015, maka untuk daerah D.I Yogyakarta sudah dapat mencapai target (Dinkes Yogyakarta, 2015). Sedangkan untuk presentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di D.I Yogyakarta menunjukkan belum tercapainya target rencana strategis yang akan dicapai pada tahun 2016. Terdapat 75,58% ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan dan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Secara nasional, indikator tersebut belum memenuhi target Rencana Strategis pada tahun 2016 yaitu 77% (Kemenkes RI, 2015).

Salah satu penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil Kunjungan 1 (K1) dan Kunjungan lengkap (K4) pada tahun 2016 telah memenuhi target Rencana Strategis (Renstra) Kementrian Kesehatan sebesar 74%. Dimana jumlah capaian K1 100% dan K4 85.35%, meskipun mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 87.48% (Kemenkes RI, 2016).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, serta pelayanan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2016). Oleh karena itu untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *Continuity of Care*.

Continuity of Care adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga professional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum (Pratami, 2014). Implementasi model pembelajaran klinik *Continuity of Care*, dapat dievaluasi bahwa tidak terjadi kematian (*zero maternal mortality*), dari 108 ibu hamil yang menjadi kasus dan 1 kematian neonatus akibat persalinan prematur (Yanti, 2014).

Berdasarkan data *medical record* dari PMB Tri Rahayu Setyaningsih bulan Januari-Febuari tahun 2018, jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC sebesar 335 orang, yang melakukan persalinan sebesar 16 orang terdiri 1 orang dirujuk ke RS karena mangalami KPD tanpa kontraksi, 2 bayi dirujuk ke rumah sakit dengan uraian 1 orang asfeksia dan 1 orang karena tidak menangis, INC 15 orang dan jumlah akseptor KB 353 orang (pil 9 orang, suntik 327 orang, IUD 12 orang, implant 4 orang dan kondom 1 orang). Pelaksanaan *Continuity of Care* telah diterapkan di PMB Tri Setyaningsih dengan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

memberikan edukasi kepada pasien untuk melakukan pemeriksaan secara berkesinambungan.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis melakukan asuhan *Continuity of Care* pada ibu mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan juga keluarga berencana di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Desa Argomulyo Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman yaitu Ny. G umur 27 Tahun Multipara dengan pertimbangan :

1. HPL ibu yaitu pada tanggal 1 Maret 2018.
2. Persetujuan dari ibu untuk dilakukan asuhan *Continuity of Care.*
3. Secara geografis, lokasi tempat tinggal ibu bisa dijangkau dengan mudah sehingga bisa lebih maksimal dalam pengkajian maupun pelaksanaan asuhan *Continuity of Care* kepada ibu.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka yang menjadi perumusan masalah adalah "Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan yang dilakukan pada Ny.G umur 27 tahun Multipara di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Desa Argomulyo Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada Ny.G umur 27 Tahun Multipara di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Desa Argomulyo Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Tujuan Khusus

a. Melakukan asuhan kehamilan sesuai dengan standar pada Ny. G umur 27 tahun multipara dari awal bertemu sampai dengan berakhirnya masa nifas di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Desa Argomulyo Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman.

b. Melakukan asuhan persalinan sesuai dengan standar normal pada Ny. G umur 27 tahun multipara di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Desa Argomulyo Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman.

c. Melakukan asuhan nifas sesuai dengan standar pada Ny. G umur 27 tahun multipara di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Desa Argomulyo Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman.

d. Melakukan asuhan bayi baru lahir sesuai dengan standar pada bayi Ny. G umur 27 tahun multipara di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Desa Argomulyo Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman.

e. Melakukan asuhan kontrasepsi sesuai dengan standar pada Ny. G umur 27 tahun multipara di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Desa Argomulyo Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Mengembangkan pengetahuan dan pelayanan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* dan komperhensif terhadap ibu hamil TM III dari usia kehamilan 34 - 40 minggu, bersalin, nifas dan neonatus.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Manfaat Praktis

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah :

a. Manfaat Bagi Klien Khususnya Ny. G

Klien mendapatkan asuhan kebidanan secara berkelanjutan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB.

b. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di PMB Tri Setyaningsih Rahayu

Asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas (*Continuity of Care).*

c. Manfaat Bagi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta Khususnya untuk peneliti selanjutnya.

Hasil Asuhan Kebidanan ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA