

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi merupakan proses fisiologis dan berkesinambungan. Kehamilan dimulai dari konsepsi sampai dengan lahirnya janin yang melibatkan perubahan fisik dan emosi dari ibu serta perubahan sosial dalam keluarga (Saifuddin, 2009). Pemeriksaan dan pengawasan secara komprehensif sejak masa kehamilan mutlak diperlukan, karena gangguan kesehatan yang dialami oleh seorang ibu yang sedang hamil bisa berpengaruh pada kesehatan janin dikandung, saat kelahiran hingga masa pertumbuhan. Setiap kehamilan dapat menimbulkan resiko kematian. Pemantauan dan perawatan kesehatan yang memadai selama kehamilan sampai masa nifas sangat penting untuk keberlangsungan ibu dan bayinya. Dalam upaya mempercepat penurunan kematian ibu kementerian kesehatan menekankan pada ketersediaan pelayanan kesehatan ibu di masyarakat (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan Laporan Rutin Program Kesehatan Ibu Tahun 2013 yang diterima dari Dinas Kesehatan Provinsi tercatat Jawa Barat menduduki peringkat tertinggi dalam jumlah AKI, yaitu sekitar 765 kasus dari total 5.019 kasus kematian ibu selanjutnya diikuti daerah Jawa Tengah sebanyak 670 kasus, Jawa Timur 642 kasus, Sumatera Utara 249 kasus, Banten 216 kasus, daerah lain sebanyak 25% (Houlman, 2015). Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah mengalami penurunan yaitu pada tahun 2013 sebesar

670 per 100.000 kelahiran hidup, 2014 sebesar 638 per 100.000 kelahiran hidup, 2015 sebesar 619 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2016 turun menjadi 602 per 100.000 kelahiran hidup. Selain AKI, jumlah kasus kematian bayi pun mengalami penurunan yaitu pada tahun 2015 sebesar 10 per 1000 kelahiran hidup, pada tahun 2016 menurun menjadi 9,99 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Jawa Tengah, 2017).

Data yang diperoleh di Kabupaten Klaten jumlah kematian ibu mengalami penurunan yaitu pada tahun 2014 sebesar 115,7 per 100.000 Kelahiran Hidup, tahun 2015 menurun menjadi 88,22 per 100.000 Kelahiran Hidup. Berdasarkan target *Sustainable Development Goals (SDGs)* ditargetkan 70 per 100.000 kelahiran hidup maka AKI pada Kabupaten Klaten sudah melampaui target. Kejadian kematian ibu sebanyak 15 terdiri dari 2 kematian ibu hamil dan 13 kematian ibu nifas. Dari 15 kematian ibu penyebabnya antara lain 5 kematian disebabkan oleh perdarahan, 3 kematian disebabkan oleh pre eklamsi, 4 kematian disebabkan oleh gangguan sistem peredaran darah (jantung, stroke) dan 3 kematian disebabkan oleh lain-lain (ileus dan kanker) (Dinkes Klaten, 2016).

Kasus kematian ibu terbanyak disebabkan oleh perdarahan. Perdarahan merupakan salah satu dampak dari Anemia dalam kehamilan. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu hamil dengan kadar hemoglobin < 11 gr% pada trimester I dan III atau < 10,5 gr% pada trimester II. Anemia yang paling sering di jumpai dalam kehamilan adalah anemia akibat kekurangan zat besi. Anemia dalam kehamilan dapat memberi pengaruh buruk

baik dalam kehamilan, persalinan, nifas, dan masa selanjutnya. Penyulit-penyulit yang dapat timbul akibat anemia adalah keguguran (*abortus*), kelahiran prematur, persalinan yang lama akibat kelelahan otot Rahim berkontraksi (*inersia uteri*), perdarahan pasca persalinan karena tidak adanya kontraksi otot Rahim (*atonia uteri*), syok, dan kematian ibu (Wiknjosastro, 2009).

Jumlah kematian bayi pada tahun 2014 sebesar 11,09 per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2015 meningkat sebesar 12,94 per 1000 kelahiran hidup. Jumlah absolut kematian bayi adalah 220 dari 17.002 Kelahiran Hidup. Berdasarkan target *Sustainable Development Goals (SDGs)* ditargetkan 12 per 1000 kelahiran hidup maka AKB pada Kabupaten Klaten belum melampaui target. Kejadian kematian bayi di kabupaten Klaten sebanyak 220 kasus terdiri dari Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Sebanyak 100, asfiksia sebanyak 27, kelainan kongenital sebanyak 38, pneumonia sebanyak 8, diare sebanyak 6, sepsis sebanyak 4, DSS sebanyak 3 dan 33 kematian disebabkan lain-lain (trauma, aspirasi ASI, Aspirasi Susu Formula, Ileus, Perdarahan Otak dan asma) (Dinkes Klaten, 2016).

Upaya yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKB dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity of care*) mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi (Kemenkes RI, 2015). *Continuity of Care* dalam pelayanan kebidanan merupakan layanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, kelahiran serta masa post partum.

Continuity of Care merupakan pelayanan bidan yang berkesinambungan yaitu bidan diakui sebagai seseorang yang profesional dan bertanggungjawab. Secara tradisional, perawatan yang berkesinambungan idealnya membutuhkan hubungan terus menerus dengan tenaga profesional. Melalui asuhan kebidanan komperhensif diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga secara tidak langsung dapat mengurangi kematian dan kesakitan ibu (Ningsih, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik melakukan studi kasus yang berkaitan dengan asuhan kebidanan berkelanjutan dengan tujuan menurunkan AKI dan AKB di Klaten, sehingga penulis tertarik melakukan penelitian karena Ny. R mengalami Anemia dalam Kehamilan (Anemia Ringan) sehingga membutuhkan perhatian khusus.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merumusan masalah yaitu dilakukan pada Ny. R Multigravida secara berkelanjutan di Klinik Hana

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. R umur 32 tahun di Klinik Hana Kabupaten Klaten, Jawa Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III pada Ny. R di Klinik Hana Kabupaten Klaten Jawa Tengah
- b. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin pada Ny. R di Klinik Hana Kabupaten Klaten Jawa Tengah
- c. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas pada Ny. R di Klinik Hana Kabupaten Klaten Jawa Tengah
- d. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir pada By. Ny R di Klinik Hana Kabupaten Klaten Jawa Tengah

D. Manfaat

1. Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB

2. Aplikatif

a. Bagi Klien (Ny. R)

Agar klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

b. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan di Klinik Hana)

Agar asuhan kebidanan ini dapat di gunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas.

- c. Bagi Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
(Peneliti Selanjutnya)

Agar hasil asuhan kebidanan ini dapat di gunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan kemperhensif selanjutnya.

- d. Bagi Penulis

Agar dapat mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam rangka menambah wawasan khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir secara berkelanjutan (*continue of care*).

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA