

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data *Sampling Registration System* (SRS) tahun 2018, sekitar 76% kematian ibu terjadi di fase persalinan dan pasca persalinan dengan proporsi 24% terjadi saat hamil, 36% saat persalinan dan 40% pasca persalinan. Tingginya kematian ini disebabkan oleh berbagai faktor risiko yang terjadi mulai dari fase sebelum hamil yaitu kondisi wanita usia subur yang anemia, kurang energi kalori, obesitas, mempunyai penyakit penyerta seperti tuberculosi dan lain-lain. Pada saat hamil ibu juga mengalami berbagai penyulit seperti hipertensi, perdarahan, anemia, diabetes, infeksi, penyakit jantung dan lain-lain (Kemenkes, 2021).

Faktor penyebab kematian bayi di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa, penyebab kematian terbanyak pada kelompok bayi 0-6 dominasi oleh gangguan/kelainan pernafasan (35,9%), prematuritas (32,4%) dan sepsis (12%). Dilain pihak faktor ibu yang berkontribusi terhadap lahir mati dan kematian bayi diusia 0-6 hari adalah Hipertensi Maternal (23,6%), komplikasi kehamilan dan kelahiran (17,5%), ketuban pecah dini dan perdarahan antepartum masing-masing (12,5%). Untuk penyebab utama kematian bayi pada kelompok 7-28 hari yaitu Sepsis (20,5%), malformasi kongenital (18,1%) dan pnemonia (15,4%). Dan penyebab utama kematian bayi pada kelompok 28 hari – 11 bulan yaitu Diare (31,4%), pnemonia (23,8) dan meningitis/ensefalitis (9,3%) (Kemenkes RI, 2020).

Kehamilan merupakan proses perkembangan janin dalam rahim pada wanita, yang umumnya berlangsung sekitar 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari), dihitung saat awal periode menstruasi yang terakhir hingga melahirkan. saat proses perkembangan janin seluruh sistem tubuh wanita mengalami banyak perubahan sehingga ibu hamil harus bisa beradaptasi secara fisiologis maupun psikologis, jika ibu hamil tidak bisa beradaptasi dengan baik maka akan timbul

berbagai masalah psikologis. Salah satu aspek psikologis yang berpengaruh pada kehamilan adalah kecemasan (Wiulin, 2020).

Masa setelah kehamilan yang telah dilalui seorang ibu selanjutnya adalah masa persalinan. Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan awal cukup bulan (37-40 minggu), lahirnya spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam produk konsepsi dikeluarkan sebagai akibat kontraksi teratur, progresif, sering dan kuat yang nampaknya tidak saling berhubungan bekerja untuk melahirkan bayi (Walyani dan Endang, 2020).

Menurut data *United Nations*, terdapat 133.097.000 kelahiran di seluruh dunia pada tahun 2021, dengan angka kelahiran terbesar yaitu pada Benua Asia sebesar 67.023.000 jiwa, dengan 4.496.383 jiwa lahir di Indonesia (*United Nations*, 2021). Untuk di DIY sendiri menurut Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta melaporkan pada tahun 2021 jumlah angka kelahiran hidup yaitu sebanyak 38.587.00 jiwa (Bappeda Yogyakarta 2022). Untuk jumlah kelahiran hidup terbanyak berada di Kabupaten Sleman dengan 12.415 jiwa, Kabupaten Bantul terbanyak kedua dengan angka kelahiran 11.763 jiwa, di Kabupaten Gunung Kidul sebanyak 7.616 jiwa, di Kabupaten Kulon Progo sebanyak 4.525 jiwa, dan di Kota Yogyakarta sebanyak 2.757 jiwa (Kesgadiy 2021).

Continuity of Care merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien. Studi ini bertujuan untuk menilai pelaksanaan (Yani L.Y dan Yanti A.D, 2019). *Continuity of Care* merupakan layanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir (Hardiningsih dkk, 2020).

Asuhan kebidanan komprehensif atau *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan berkelanjutan oleh bidan kepada ibu dimulai sejak hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas serta keluarga berencana melalui pemeriksaan

seederhana serta konseling, informasi dan edukasi (KIE). Upaya ini dilakukan agar bidan dapat melakukan pemantauan dan mengoptimalkan deteksi dini risiko tinggi ibu dan bayi sehingga mampu melakukan rujukan (Julita N, 2019).

Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI yaitu dengan cara memberikan pelayanan kesehatan pada ibu hamil sesuai usia kehamilan difasilitas pelayanan kesehatan. Ibu hamil diperiksa sesuai dengan elemen tindakan 10 T dan juga pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal disetiap trimester, yaitu 1 kali di trimester I (UK 0 - 12 mgg), dan 1 kali di trimester II (UK 12 - 24 mg), dan 2 kali pada trimester III (UK 24 mg - persalinan).

Dalam menurunkan AKI dan AKB bidan sangat berperan penting. Karena bidan merupakan sebagai ujung tombak atau tenaga kesehatan yang berada digaris terdepan dan yang berhubungan langsung dengan masyarakat, dalam memberikan pelayanan yang berkesinambungan pada aspek pencegahan melalui pendidikan kesehatan dan konseling, promosi kesehatan, pertolongan persalinan normal sesuai asuhan persalinan dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan perempuan. Maka dari itu diperlukan pelayanan yang bersifat khusus berupa asuhan kebidanan (Kemenkes RI, 2015).

PMB Edi Suryaningrum adalah salah satu PMB yang ada di Godean, Sleman, D.I. Yogyakarta. PMB ini melayani beberapa pelayanan kesehatan ibu dan anak, diantaranya pemeriksaan ibu hamil, pemeriksaan ibu nifas, pelayanan mtbs, pelayanan KB, imunisasi dan persalinan. Ny. K adalah salah satu pasien yang melakukan pemeriksaan kehamilan rutin di PMB Edi Suryaningrum. Ny. K sudah pernah melahirkan tiga kali dan ini kehamilan yang keempat. Riwayat persalinan semua di tenaga kesehatan dan secara spontan. Ny. K membutuhkan pelayanan yang komprehensif selama kehamilan, persalinan dan nifas serta asuhan pada bayinya.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka penulis tertarik menulis Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. K Umur 38 Tahun Multipara di PMB Edi Suryaningrum Sleman Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis merumuskan masalah pada tugas akhir ini adalah “Bagaimana Penerapan Manajemen dan Asuhan Kebidanan pada Ny. K Umur 38 Tahun Multipara di PMB Edi Suryaningrum”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. K Umur 38 Tahun Multipara di PMB Edi Suryaningrum.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. K Umur 38 Tahun Multipara di PMB Edi Suryaningrum sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. K Umur 38 Tahun Multipara di PMB Edi Suryaningrum sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan nifas pada Ny. K Umur 38 Tahun Multipara di PMB Edi Suryaningrum sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny. K Umur 38 Tahun Multipara di PMB Edi Suryaningrum sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- e. Mampu melakukan asuhan keluarga berencana pada Ny. K Umur 38 Tahun Multipara di PMB Edi Suryaningrum sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan sebagai tambahan referensi tentang asuhan kebidanan berkesinambungan.

2. Bagi Klien/ masyarakat

Sebagai informasi bagi klien/masyarakat agar lebih mengerti dan memahami mengenai asuhan berkesinambungan dan mendapatkan manfaat dari setiap asuhan.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai bahan informasi bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dalam meningkatkan mutu kualitas pelayanan sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas di hadapan masyarakat terutama secara berkesinambungan.

4. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman dalam memberikan asuhan secara langsung kepada klien dan diharapkan menjadi tugas akhir yang berkualitas sehingga mampu meluluskan peneliti dengan nilai yang memuaskan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai tambahan rujukan, sumber informasi dan bahan referensi penelitian selanjutnya agar bisa lebih dikembangkan dalam materi-materi yang lainnya untuk meningkatkan kualitas asuhan.