

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak adalah kelompok yang rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum, sehingga penilaian terhadap status kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan (Kemenkes RI, 2015)

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022).

Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991- 2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, angka ini tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDGs (Kemenkes RI, 2022).

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330

kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Kemenkes RI, 2022)

Dalam memantau pencapaian berbagai target kesehatan, khususnya yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak, serta melakukan evaluasi terhadap program-program kegiatan yang telah dicanangkan, dibutuhkan data yang berbasis pada kenyataan dan dapat tersedia secara rutin. Badan Pusat Statistik (BPS) sebagai pelopor data statistik berupaya untuk menyajikan data mengenai kesehatan ibu dan anak melalui Survei Sosial dan Ekonomi Nasional (Susenas). Susenas telah dilaksanakan oleh BPS sejak tahun 1963 dan mengumpulkan berbagai informasi mengenai keterangan demografi, pendidikan, ketenagakerjaan, perumahan, kesejahteraan sosial, pengeluaran rumah tangga, serta keterangan sosial ekonomi lainnya. Susenas dilaksanakan setiap tahun pada bulan Maret dan September. Jumlah sampel rumah tangga untuk Susenas Maret sebanyak 345.000 rumah tangga, sedangkan Susenas September sebanyak 75.000 rumah tangga yang tersebar di 34 provinsi di Indonesia (Sari, Kuncaraning et al., 2022).

Jumlah kematian ibu di DIY tahun 2014 (40 ibu) mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2013 (46 ibu). Pada tahun 2015 penurunan jumlah kematian ibu sangat signifikan hingga menjadi sebesar 29 kasus. Namun pada tahun 2016 kembali naik tajam menjadi 39 kasus dan kembali sedikit turun menjadi 34 pada tahun 2017, pada tahun 2018 naik lagi menjadi 36 di tahun 2019 kasus kematian ibu hamil di angka yang sama dengan tahun sebelumnya. Tahun 2020 kembali naik sebesar 40 kasus. Pada tahun 2021 ini kasus kematian ibu kembali mengalami kenaikan yang sangat signifikan menjadi 131 kasus. Dari 131 kasus tersebut, 80 kasus karena terpapar Covid-19 (Dinas Kesehatan DIY, 2022).

Di Kabupaten Bantul AKI terendah terjadi pada tahun 2017 sebesar 72,85 per 1.000 kelahiran hidup dan AKI tertinggi terjadi pada tahun 2021 sebesar 374,1 per 1.000 kelahiran hidup. Adapun jika dilihat penyebab terjadinya kematian, sebagian besar disebabkan oleh Covid-19 sebanyak 28

kasus, perdarahan 5 kasus, PER/PEB/Eklamsia 2 kasus, penyakit jantung 3 kasus dan gangguan lainnya atau penyakit penyerta sebanyak 4 kasus (Dinkes Bantul, 2022).

*Continuity of care* dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. Hubungan pelayanan asuhan berkesinambungan adalah hubungan terapeutik antara perempuan dan petugas kesehatan khususnya bidan dalam mengalokasikan pelayanan serta pengetahuan secara komprehensif. Hubungan tersebut salah satunya dengan dukungan emosional dalam bentuk dorongan, pujian, kepastian, mendengarkan keluhan perempuan dan menyertai perempuan telah diakui sebagai komponen kunci perawatan intrapartum. Dukungan bidan tersebut mengarah pada pelayanan yang berpusat pada perempuan (Ningsih, Andariya, 2017).

*Continuity of care* atau asuhan berkesinambungan yang dilakukan oleh bidan yaitu memberikan pelayanan yang sama terhadap perempuan di semua kategori (tergolong kategori tinggi maupun yang rendah) serta berdasarkan evidence based perempuan yang melahirkan di bidan memiliki intervensi intrapartum yang lebih sedikit termasuk operasi saesar. Penggolongan klasifikasi resiko rendah pada akhir kehamilan merupakan tantangan bagi bidan untuk memberikan pelayanan secara intensif dan dukungan ketika persalinan dan nifas. Sementara itu juga meningkatkan kualitas asuhan pada perempuan berisiko tinggi dan dengan kompleksitas sosialnya. *Continuity of Care* merupakan isu yang sangat penting bagi perempuan karena memberi kontribusi rasa aman dan nyaman bagi mereka selama kehamilan, persalinan dan nifas. Simpulan penelitian ini yaitu dapat menambah pengetahuan tentang lingkup praktik kebidanan secara komprehensif, dapat meningkatkan mutu layanan kebidanan untuk

menciptakan pengalaman kehamilan, persalinan dan nifas yang positif (Ningsih, Andariya, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny.N Umur 25 Tahun Primipara di PMB Emi Narimawati Kabupaten Bantul Yogyakarta”. Tujuan dilakukan asuhan adalah untuk memantau kesejahteraan ibu dan janin sejak dalam kandungan, mendeteksi dini adanya komplikasi saat hamil maupun pasca persalinan serta memberikan asuhan yang sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) pada ibu hamil, bersalin, nifas bayi baru lahir dan KB.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah yang akan diteliti “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny.N umur 25 tahun secara berkesinambungan di PMB Emi Narimawati”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny.N umur 25 tahun Primipara di PMB Emi Narimawati.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny.N umur 25 tahun primipara di PMB Emi Narimawati sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny.N umur 25 tahun Primipara di PMB Emi Narimawati sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan nifas pada Ny.N umur 25 tahun Primipara di PMB Emi Narimawati sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

- d. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny.N umur 25 tahun Primipara di PMB Emi Narimawati sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- e. Mampu melakukan asuhan neonatus pada Ny.N umur 25 tahun Primipara di PMB Emi Narimawati sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- f. Mampu melakukan asuhan keluarga berencana pada Ny.N umur 25 tahun Primipara di PMB Emi Narimawati sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

#### **D. Manfaat**

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah:

1. Manfaat Bagi Klien Khususnya Ny.N  
Diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.
2. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di PMB Emi Narimawati  
Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas (Continuity of Care).
3. Manfaat Bagi Mahasiswa Jendral Achmad Yani Yogyakarta khususnya peneliti selanjutnya  
Diharapkan hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.