BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu indikator yang mampu menopang pembangunan nasional disamping pendidikan dan ekonomi, sehingga kesehatan harus menjadi perhatian seluruh pihak, baik pemerintah, swasta, maupun masyarakat. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) Tahun 2018, dalam Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM), terdapat 30 indikator yang digunakan untuk menggambarkan masalah kesehatan di tingkat Provinsi hingga Kabupaten. Dua diantaranya adalah kesehatan reproduksi dan kesehatan balitayang menjadi perhatian Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2019).Pemeriksaan kehamilan atau*antenatal care* (ANC)merupakan bagian dari kesehatan reproduksi yang harus dilakukan untuk mendukung pembangunan nasional (Kemenkes, 2018).

Kehamilan merupakan fenomena yang normal terjadi, namun kehamilan yang normal dapat berubah menjadi patologis/abnormal salah satu faktornya adalah kehamilan risiko tinggi (Nuraisya, 2018). Kehamilan risiko tinggi menurut Poedji Rochjati adalah kehamilan yang diduga akan memberikan dampak yang kurang menguntungkan pada ibu maupun janinnya.Ibu hamil yang termasuk dalam kategori kehamilan dengan risiko tinggi adalah ibu hamil yang terlalu muda < 20 tahun, terlalu tua > 35 tahun, terlalu sering jarak kehamilan < 2 tahun, terlalu banyak > 3 anak, ibu hamil dengan tinggi badan <145 cm, badan ibu kurus lila < 23,5cm, pernah keguguran, riwayat bedah caesar, hamil dengan penyakit bawaan.

Kehamilan dengan risiko tinggi khususnya pada ibu hamil yang berusia lebih dari 35 tahundapat mengakibatkan beberapa hal pada ibu maupun bayinya antara lain, perdarahan sebelum persalinan, janin mati dalam kandungan, persalinan macet, tekanan darah tinggi, keracunan kehamilan, rentan terjadi anemia, *abortus*,bayi mengalami cacat bawaan, dan asfiksia

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

neonaturum (Fourianalistyawati & Caninsti, 2017).Ibu yang pernah mengalami abortus juga berisiko untuk mengalami abortus pada kehamilan selanjutnya, rentan infeksi,trauma psikologis akibat abortus sebelumnya dan kelahiran *preterm*(Sampe, 2019).Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam jurnal Aeni tentang faktor risiko kematian ibu, semakin tinggi tingkat risiko kehamilan, semakin banyak keterlambatan dalam mendeteksi tanda bahaya, maka semakin tinggi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)(Aeni, 2013).

Di Indonesia AKI masih cukup tinggi, berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018, jumlah AKI di Indonesia mengalami penurunan dari 4.912 tahun 2015 menjadi 1.712 ditahun 2017 (Kemenkes RI, 2018).Berdasarkan data Dinas Kesehatan DI. Yogyakarta (Dinkes DIY)menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu di DIY mengalami kenaikan dari 34 ditahun 2017 menjadi 36 pada tahun 2018 (Dinkes DIY, 2018.). Berdasarkan data Dinkes Kota Yogyakarta, tidak ada AKI di tahun 2018. AKB Berdasarkan data SDKI pada tahun 2017 sebanyak 23.972 (BKKBN, 2018). Berdasarkan data Dinkes DIY kematian bayi pada tahun 2017 sebanyak 373, menurun pada tahun 2018 yaitu sebanyak 318. Di Kota Yogyakarta AKB pada tahun 2017 sebanyak 33 dan meningkat di tahun 2018 yaitu 35 kasus (Dinkes DIY, 2018).

Tingginya AKI dan AKB menggugah pemerintah untuk membuat target dalam menurunkan AKI dan AKB yang tercantum dalam dalam *Sustainable development goals* (SDGs) 2016-2030. Tujuan SDGs pada tahun 2030 ialah mengurangi AKI hingga di bawah 70/100.000 kelahiran hidup dan menurunkan AKB hingga 12/1000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2016). Untuk mencapai target SDGs pemerintah bekerjasama dengan tenaga bidan. Bidan sebagai tolak ukur dalam menjalankan program Kesehatan Ibu dan anak (KIA) memiliki kewajiban memberikan pelayanan ANCminimal 4 kali selama kehamilan sesuai dengan 14T standard pelayanan kebidanan dan memberikan konseling sesuai buku KIA (Rufaridah, 2019).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Selain 14T standard pelayanan ANC, pemerintah juga meluncurkan program Indonesia Sehat (PIS) dengan konsep pendekatan kelurga yang ditetapkan melalui Permenkes RI nomor 39 Tahun 2016. PIS dilaksanakan dengan menegakkan 3 pilar utama yaitu penerapan paradigma sehat, pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dan penguatan pelayanan kesehatan(Kemenkes, 2016).Metode pembelajaran *One Study One Client* (OSOC) menggunakan pendekatan *continuity of care* (COC) merupakan kegiatan pendampingan ibu dimulai saat hamil, bersalin, nifas bayinya hingga berusia 40 hari, diharapkan melalui program ini ibu hamil mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga penurunan AKI dan AKB dapat tercapai sesuai dengan target SDGs (Wuriningsih et al., 2017).

Berdasarkan data *medical record* Klinik Pratama Puri Adisty Yogyakarta tahun 2019, Jumlah ibu hamil yang melakukan ANC sebanyak 454 bumil dan Jumlah ibu bersalin 260 bulin. Pada bulan desember 2019 Ibu hamil yang melakukan ANC sebanyak 34, terdapat 7 ibu hamil yang tercatat dalam kategori kehamilan risiko tinggi, salah satu risiko tinggi yang dialami adalah usia terlalu tua lebih dari 35 tahun dan memiliki riwayat abortus, ibu tersebut bernama Ny. H umur 37 Tahun dengan usia kehamilan 31 minggu dengan jumlah skor skor poedji rochayati sebanyak 10.

Penulis ingin mempelajari bagaimana memberikan asuhan *continuity of care* selama masa hamil, bersalin, nifas, neonatus dan pelayanan keluarga berencana. Dari uraian tersebut, penulis membuat studi kasus dengan judul "Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. H Umur 37 Tahun Multipara di Klinik Pratama Puri Adisty Yogyakarta".

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas perumusan dalam masalah studi kasus ini adalah "Bagaimana Melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Dari Masa Kehamilan, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana Pada Ny. H Umur 37 tahun Multipara di Klinik Pratama Puri Adisty Yogyakarta dengan metode *Continuity of Care*?".

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau *Continuity Of Care* (COC) pada Ny. H Umur 37 tahun Multipara di Klinik Pratama Puri Adisty Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

   a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. H umur 37tahun Multipara di Klinik Pratama Puri Adisty Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian metode SOAP.

   b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. H umur 37 tahun Multipara di Klinik Pratama Puri Adisty Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian metode SOAP.

   c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan keluarga berencana Ny. H umur 37 tahun Multipara di Klinik Pratama Puri Adisty Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian metode SOAP.

   d. Melakukan asuhan kebidananbayi baru lahir pada bayi Ny. H umur 37 tahun Multipara di Klinik Pratama Puri Adisty Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian metode SOAP.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah:

1. Manfaat teoritis

   Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran untuk menambah pengetahun, wawasan, pengalaman dalam melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan atau *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

2. Manfaat Aplikatif

   a. Bagi klien khususnya Ny. H

      Pasien mendapatkan asuhan kebidanan berkesinambungan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir serta keluarga berencana, apabila terdapat penyulit dapat dilakukan deteksi dan mendapatkan penanganan segera.

   b. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di Klinik Pratama Puri Adisty Yogyakarta

      Dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dalam memberikan asuhan berkesinambungan.

   c. Bagi mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

      Dapat digunakan sebagai referensi dalam proses pembelajarantentang asuhan kebidanan berkesinambungan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA