

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator peta untuk menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat di suatu Negara, kematian ibu menurut WHO adalah kematian selama kehamilan atau 24 hari setelah melahirkan akibat semua sebab yang terkait dengan atau yang tidak diperberat dengan kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. Menurut SDKI tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi yaitu sebesar 35 tahun. AKI pada tahun 2017 di Kabupaten Sleman pada tahun 2017 menurun dibanding 2016, jumlah kematian ibu pada tahun 2016 sebanyak 8 kasus dari 14.139 kelahiran hidup dengan angka kematian ibu melahirkan sebesar 56.6 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan jumlah kematian di tahun 2017 sebanyak 6 kasus dari 14.025 kelahiran hidup dengan angka kematian ibu melahirkan sebesar 42,4 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Sleman, 2017).

Secara umum kasus kematian bayi di DIY dari tahun 2014-2017. Tahun 2014 sebesar 405 tahun dan turun cukup banyak pada tahun 2015 yaitu menjadi 329, turun menjadi 278 pada tahun 2016, namun kembali naik menjadi 313 pada tahun 2017. Penyebab kematian bayi dan neonatal di DIY adalah berat bayi lahir rendah (BBL) dan sepsis. Selain itu penyebab lain kematian bayi yang sering dijumpai di DIY antara lain asfiksia pada saat lahir karena lama saat proses persalinan, letak lintang dan panggul sempit (Profil Kesehatan DIY 2017).

Kehamilan resiko tinggi yaitu ibu dengan umur terlalu muda (kurang dari 16 tahun) atau terlalu tua (lebih dari 35 tahun), tinggi badan kurang dari 145 cm, jarak antara kehamilan terlalu dekat (kurang dari 2 tahun) jarak kehamilan terlalu jauh (lebih dari 10 tahun), ibu hamil dengan anemia, dan ibu

hamil dengan riwayat persalinan buruk yang lalu seperti pendarahan, operasi, dan letak janin (Mazukkir, 2018). Kehamilan dengan resiko tinggi ini dapat mengakibatkan beberapa hal berikutnya: bayi lahir belum cukup bulan, bayi lahir dengan berat badan rendah, keguguran (abortus), persalinan tidak lancar atau macet, pendarahan sebelum dan sesudah persalinan, janin mati dalam dalam kandungan, ibu hamil dan bersalin meninggal dunia, keracunan kehamilan atau kejang-kejang.

Salah satu upaya bidan untuk membantu menurunkan AKI adalah melaksanakan asuhan secara berkesinambungan atau *Continuity Of Care* yaitu 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. Pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga dapat mengurangi kematian ibu maupun bayi (Ningsih, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Kuswatiningsih pada tanggal 8 Desember 2018. Pada Tahun 2017 jumlah ibu hamil yang melakukan ANC di PMB Kuswatiningsih sekitar 694 orang, jumlah bersalin 160 orang, nifas 196 orang. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan *Continuity Of Care* dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. Y umur 25 tahun multipara PMB Kuswatiningsih Madurejo Prambanan, Sleman. Diharapkan dengan adanya pendampingan secara berkesinambungan mulai dari hamil, persalinan, nifas, neonatus dan KB. Dapat mendeteksi secara dini dan menanggulangi terhadap faktor risiko atau komplikasi

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat diidentifikasi bahwa :  
“Bagaimana melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. Y umur 25 tahun multipara di BPM Kuswatiningsih Kecamatan Madurejo Prambanan, Sleman, Yogyakarta.

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. Y umur 25 tahun Multipara di PMB Kuswatiningsih sesuai standar asuhan pelayanan kebidanan.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kehamilan pada Ny. Y umur 25 tahun multipara di PMB kuswatiningsih sesuai standar asuhan pelayanan kebidanan
- b. Melakukan asuhan persalinan pada Ny. Y umur 25 tahun multipara di PMB Kuswatiningsih sesuai standar asuhan kebidanan
- c. Melakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny. Y umur 25 tahun di PMB Kuswatiningsih sesuai standar kebidanan
- d. Melakukan asuhan nifas pada Ny. Y umur 25 tahun di PMB Kuswatiningsih sesuai standar kebidanan.
- e. Melakukan asuhan kontrasepsi pada Ny. Y umur 25 tahun di PMB Kuswatiningsih sesuai standar kebidanan.

## **D. Manfaat**

### 1. Teoritis

Menjadi bahan dasar asuhan dan pertimbangan dalam pelayanan kebidanan agar lebih baik seperti asuhan berkesinambungan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir.

## 2. Praktis

### a. Manfaat bagi klien khususnya Ny. Y

Diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga perencanaan atau pemasangan alat kontrasepsi

### b. Manfaat bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di BPM Kuswatiningsih

Sebagai masukan atau motivasi khususnya untuk memantau atau mendeteksi secara dini kondisi ibu hamil melalui ANC terpadu dan mengikut sertakan masyarakat agar lebih paham mengenai asuhan yang akan diberikan.

### c. Manfaat bagi perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Dapat menjadi tambahan referensi atau bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya bagi mahasiswa kebidanan.

### d. Manfaat bagi Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta khususnya untuk penelitian berikutnya

Diharapkan hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai tambahan ilmu kebidanan dan evaluasi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.