BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Setiap kehamilan dapat menimbulkan resiko kematian ibu, pemantauan dan perawatan kesehatan yang memadai selama kehamilan sampai masa nifas sangat penting untuk kelangsungan hidup ibu dan bayinya (Saifuddin, 2014).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) AKI Indonesia pada 2015 mencapai 125 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut mengalami penurunan dari tahun sebelumnya namun masih di atas target yang ditetapkan. Kematian Ibu menurut WHO adalah kematian selama kehamiln atau dalam periode 2 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penangannya, tetapi bukan oleh karena kecelakaan atau cedera (WHO, 2015). Kematian ibu 90% terjadi pada saat persalinan dan segera setelah persalinan. Penyebab langsung kematian ibu antara lain oleh sebab perdarahan yaitu 28%, eklamsia sebesar 24% dan infeksi 11%. Sedangkan penyebab tidak langsung adalah Kurang Energi Kronis (KEK) saat kehamilan 57%, anemia pada kehamilan 40%. Penyebab lainnya adalah terlalu muda melahirkan, terlalu tua melahirkan, terlalu banyak anak, terlalu dekat jarak kelahiran, rendahnya tingkat sosial ekonomi, tingkat pendidikan, kedudukan dan peran perempuan, faktor sosial budaya, serta faktor transportasi (Kemenkes, 2011).

Berdasarkan data Profil Kesehatan DIY tahun 2017, Angka kematian ibu (AKI) turun menjadi 34 kasus dibandingkan tahun 2016 39 kasus. Kasus yang banyak terjadi di Kabupaten Gunung Kidul 12 kasus dan terendah di Kabupaten Kulon Progo 3 kasus. Penyebab AKI di DIY secara langsung ada (jantung, emboli, syok, infeksi, perdarahan, eklamsi, pre eklamsi, pneumoni, hipertiroid,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kejang hipoxia) dan untuk penyebab AKI secara tidak langsung ada (umur, tingkat pendidikan, gravid, dan paritas). Tahun 2016 tercatat Angka Kematian Bayi (AKB) 78 per 1000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2017 313 per 1000 kelahiran hidup. Kasus kematian bayi tertinggi di Kabupaten Bantul (108 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (33 kasus). Penyebab AKB ada (*berat bayi lahir rendah* (BBLR), asfiksia dan sepsis) (Dinkes DIY, 2017).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Sleman tahun 2017, AKI di Sleman turun dibandingkan pada tahun 2016. AKI tahun 2017 sebesar 42,4 per 100.000 kelahiran hidup dan tahun 2016 sebesar 56,6 per 100.000 kelahiran hidup. Kasus kematian ibu di Kabupaten Sleman tahun 2017 sejumlah 6 kasus. Penyebab AKI yaitu disebabkan perdarahan 1 kasus, kejang hipoksia 1 kasus, penyakit jantung 2 kausu, sepsis 1 kasus dan Bruncapneumonia 1 kasus. Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukan pada tahun 2017 mengalami kenaikan sebesar 4,4 per 1.000 kelahiran hidup jika dibandingkan pada tahun 2016 sebesar 3,11 per 1.000 kelahiran hidup. Kasus kematian bayi di Kabupaten Sleman Tahun 2017 sejumlah 54 kasus. Penyebab AKB antara lain Asfiksia 14 kasus, BBLR 17 kasus, BBLSR (karena Gemeli) 4 kasus, kelainan konginetal 15 kasus, sepsis 3 kasus, perdarahan 1 kasus (Dinkes Sleman, 2017).

Pelayanan kesehatan ibu hamil meliputi pemeriksaan ibu hamil K4, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, KF3, KN 0-28 hari dan pemberian kapsul vitamin A. Cakupan kunjungan K4 mencapai 96,03% dari target 96,6%. Cakupan K4 belum tercapai dari target. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan mencapai 99,99% dari target sasaran 96,0%. Cakupan KF3 mencapai 96,34% dari target 91%. Cakupan Kunjungan Neonatus (KN) usia 0-28 hari mencapai 14.023 bayi (99.99%). Cakupan pemberian kapsul vitamin A mencapai 99,69% dari target 98%.

Kehamilan resiko tinggi adalah keadaan yang dapat mempengaruhi optimalisasi ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi (Manuaba, 2012). Angka Kematian Ibu (AKI) mencerminkan resiko yang dihadapi ibu selama kehamilan dan melahirkan yang dipengaruhi oleh status gizi, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri. Tingginya angka kematian ibu menunjukkan keadaan sosial ekonomi yang rendah dan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri.

Kematian maternal juga tidak terlepas dari kondisi ibu itu sendiri dan merupakan salah satu dari Kriteria 4T, yaitu terlalu tua pada saat melahirkan (>35 tahun), terlalu muda pada saat melahirkan (<20 tahun), terlalu banyak anak (>4 anak), terlalu rapat jarak kelahiran/paritas (<2 tahun). Oleh karena itu Pemerintah mengadakan program *continuity of care* untuk pendampingan ibu hamil dalam upaya percepatan penurunan AKI salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara *Continuity of Care. Continuity of Care* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga professional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum (Pratami, 2014).

Praktik Mandiri Bidan (PMB) Sri Lestari, Amd. Keb merupakan fasilitas kesehatan yang berada di Tirtomartani Kalasan Sleman. Pelayanan yang diberikan di PMB seperti *Antenatal Care* (ANC), persalinan, Keluarga Berencana (KB), *Ultrasonografi* (USG), pemeriksaan umum, *Home Care*, Baby Spa, pijat bayi dan penitipan anak. Jumlah pasien di PMB Sri Lestari cukup ramai dan salah satunya ibu hamil dengan risiko tinggi yaitu jarak kehamilan terlalu dekat. Penulis memilih Ny. K sebagai objek pendampingan kehamilan secara berkesinambungan dengan pemantauan berkelanjutan. Jarak kehamilan terlalu dekat dapat mengakibatkan belum pulinya kondisi tubuh ibu setelah melahirkan beresiko pada ibu seperti anemia, keguguran, perdarahan dan lebih rentan mengalami *postpartum blues* sedangkan pada janin akan mengalami prematur, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) dengan judul "Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. K umur 27 tahun Multigravida Usia Kehamilan 31

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

minggu 1 hari dengan kehamilan resiko tinggi dengan jarak terlalu dekat < 2 tahun di PMB Sri Lestari Tirtomartani Kalasan Kabupaten Sleman". Penulis memilih Ny. K sebagai objek penelitian karena Ny. K dengan masalah kehamilan jarak terlalu dekat < 2 tahun, karena ibu hamil dengan jarak kelahiran < 2 tahun dapat beresiko tinggi terutama perdarahan. Maka dari itu saya melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) pada Ny. K untuk memberikan kualitas hidup ibu dan anak, dengan harapannya target pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi dapat tercapai.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah yang akan diteliti "Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. K Umur 27 Tahun Multigravida Usia Kehamilan 31 minggu 1 hari Di PMB Sri Lestari Tirtomartani Kalasan Sleman ".

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

   Memberikan asuhan ebidanan secara berkesinambungan pada Ny. K umur 27 tahun Multigravida usia kehamilan 31 minggu 1 hari di PMB Sri Lestari Tirtomartani Kalasan Kabupaten Sleman.
2. Tujuan Khusus
   a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. K umur 27 tahun Multigravida di PMB Sri Lestari Tirtomartani Kalasan Kabupaten Sleman sesuai standar pelayanan
   b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. K umur 27 tahun Multigravida di PMB Sri Lestari Tirtomartani Kalasan Kabupaten Sleman sesuai standar pelayanan
   c. Mampu melakukan asuhan nifas pada Ny. K umur 27 tahun Multigravida di PMB Sri Lestari Tirtomartani Kalasan Kabupaten Sleman sesuai standar pelayanan

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

d. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny. K umur 27 tahun Multigravida di PMB Sri Lestari Tirtomartani Kalasan Kabupaten Sleman sesuai standar pelayanan

D. MANFAAT

1. Manfaat Bagi Klien Khususnya Ny. K

   Diharapkan LTA ini dapat bermanfaat untuk memberikan informasi bagi ibu dan mendapatkan pelayanan secara *Continuity Of Care* tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
2. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya di PMB Sri Lestari Tirtomartani Kalasan Kabupaten Sleman.

   Diaharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*).
3. Manfaat Bagi Mahasiswa Kebidanan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta khusunya untuk peneliti selanjutnya.

   Sebagai penerapan mata kuliah asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA