

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesejahteraan suatu bangsa di pengaruhi oleh kesejahteraan ibu dan anak, kesejahteraan ibu dan anak di pengaruhi oleh proses kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan juga pada saat pemakaian alat kontrasepsi. Proses tersebut akan menentukan kualitas sumber daya manusia yang akan datang. Pelayanan kesehatan maternal neonatal merupakan salah satu unsur penentu status kesehatan.¹ Kesehatan ibu dan anak juga dapat diartikan sebagai tolak ukur indikator terpenting untuk menilai kualitas pelayanan obstetrik dan ginekologi di suatu wilayah, yang dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di wilayah tersebut.²

Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia pada tahun 2015 adalah 216/100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Angka Kematian Bayi (AKB) di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239/100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015.²

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017 angka kematian ibu sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup.³ Berdasarkan target *Millennium Development Goals* (MDGs) pada Tahun 2015 yaitu AKI 102 per 100.000 kelahiran hidup, sehingga target global MDGs (*Millennium Development Goals*) ke-5 untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 tidak tercapai. Mengacu pada kondisi saat ini, pemerintah mencoba upaya untuk menurunkan AKI melalui SDGs dan di harapkan AKI untuk tahun 2030 menjadi 70/100.000 kelahiran hidup.⁴ Jumlah AKI di DIY (Daerah Istimewa Yogyakarta) tahun 2013 berjumlah 46 ibu, pada tahun 2014 mengalami penurunan jumlah AKI yaitu

40 ibu. Pada tahun 2015 penurunan jumlah AKI menjadi sebesar 29 kasus, pada tahun 2016 kembali naik menjadi 39 kasus dan kembali sedikit turun menjadi 34 kasus pada tahun 2017. Kasus AKI terbanyak terjadi di Kabupaten Gunung Kidul (12 kasus) dan terendah di Kabupaten Kulon Progo (3 kasus).⁵

Berdasarkan SDKI tahun 2012, AKB di DIY belum mampu memenuhi target MDG's karena AKB tahun 2012 masih berada di angka 25/1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2014 AKB di DIY sebesar 405 kasus dan tahun 2015 AKB di DIY turun menjadi 329 kasus, tahun 2016 turun menjadi 278 kasus kematian bayi, namun pada tahun 2017 kembali naik 313 kasus. Kasus AKB tertinggi terjadi di Kabupaten Bantul yaitu 108 kasus dan terendah di Kabupaten Yogyakarta yaitu 33 kasus.⁵

Masih tingginya angka kematian ibu dan bayi maka diperlukan asuhan kebidanan berbasis *Continuity of Care* (COC) mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana. COC adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan terus-menerus antara seorang wanita dengan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus-menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum.⁶ COC adalah suatu proses dimana pasien dan tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pemberian pelayanan antenatal care terpadu minimal 6 kali selama masa kehamilan.⁷

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil menjadi berisiko mengalami komplikasi selama kehamilan dan persalinan yaitu ibu hamil empat terlalu (terlalu muda < 20 tahun, terlalu tua > 35 tahun, terlalu dekat jaraknya < 2 tahun, terlalu banyak anaknya > 3 anak).⁸ Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fibrila menunjukkan bahwa usia ibu hamil terlalu muda

dan terlalu tua mempunyai hubungan dengan kejadian persalinan *postdate* dan *postterm*.

Persalinan *postterm* merupakan salah satu penyebab faktor penyebab dari angka kematian bayi di Indonesia pada usia 0-6 tahun sebesar 2,80%. Angka prevalensi kejadian persalinan *postterm* di negara berkembang adalah 0,40 -11%. Persalinan *postterm* ini cukup berisiko karena dapat menimbulkan komplikasi baik pada ibu maupun pada bayi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa persalinan *postterm* dapat meningkatkan risiko kejadian endometritis, perdarahan postpartum (Cianci, 2015) penurunan nilai Activity, Pulse, Grimace, Appearance, Respiration (APGAR) pada bayi baru lahir pada menit pertama dan kelima, serta meningkatkan risiko kejadian disabilitas pada intelektual bayi.⁹ Risiko ini dikarenakan belum matangnya alat reproduksi ibu pada usia < 20 tahun dan pada usia > 35 tahun organ-organ reproduksi sudah mengalami penurunan kemampuan alat reproduksi, selain itu, pada usia berisiko ibu cenderung mengalami kecemasan sedang hingga berat sehingga dapat memengaruhi proses persalinan *postdate* dan *postterm*.¹⁰ Usia ibu yang terlalu muda atau tua menjadi faktor risiko yang perlu diwaspadai karena dapat menimbulkan komplikasi pada ibu maupun janin.¹¹

Berdasarkan fakta-fakta dan permasalahan yang ditemukan, maka penulis tertarik untuk membuat laporan *Continuity Of Care* (COC) yang bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) pada ibu hamil dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny.I Umur 19 Tahun dengan Faktor Risiko Usia Kurang Dari 20 Tahun dan Kehamilan Lewat Waktu (*Postdate*) di Puskesmas Kotagede I”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menjelaskan dan mengimplementasikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. I usia 19 tahun dengan faktor risiko

usia kurang dari 20 tahun dan Kehamilan Lewat Waktu (*Postdate*) di Puskesmas Kotagede I.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. I usia 19 tahun hamil trimester III mulai UK 37 minggu 3 hari meliputi pengkajian, diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan, diagnosa potensial dan antisipasi segera, melaksanakan asuhan kebidanan dan melakukan evaluasi.
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu bersalin meliputi pengkajian, diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan, diagnose potensial dan antisipasi segera, melaksanakan asuhan kebidanan dan melakukan evaluasi.
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada bayi baru lahir meliputi pengkajian, diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan, diagnose potensial dan antisipasi segera, melaksanakan asuhan kebidanan dan melakukan evaluasi.
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu nifas meliputi pengkajian, diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan, diagnose potensial dan antisipasi segera, melaksanakan asuhan kebidanan dan melakukan evaluasi.
- e. Melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada keluarga berencana meliputi pengkajian, diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan, diagnose potensial dan antisipasi segera, melaksanakan asuhan kebidanan dan melakukan evaluasi.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan berkesinambungan ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan yang berfokus pada masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, neonatus, nifas, dan keluarga berencana.

D. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa Profesi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Mahasiswa dapat memiliki pengalaman praktis kebidanan yang cukup dalam asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL neonatus dan KB sesuai dengan faktor risiko yang dimiliki.

2. Bagi Pasien Ny.I di Puskesmas Kotagede I

Menambah pengetahuan dan wawasan bagi pasien, tentang kehamilan, persalinan, masa nifas, neonatus dan keluarga berencana, sehingga mampu mengantisipasi, mencegah dan menanggulangi terjadinya kegawatdaruratan dan dapat mengurangi angka morbiditas dan mortalitas di masyarakat.

3. Bagi Bidan di Puskesmas Kotagede I

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk selalu meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, nifas, dan KB.