

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Setiap tahun di dunia sekitar 160 juta perempuan terjadi ke hamil dan sebagian kehamilan berlangsung dengan aman. Namun sekitar 15% menderita komplikasi berat, dengan sepertiganya merupakan komplikasi yang mengancam jiwa ibu. Komplikasi ini yang mengakibatkan kematian lebih dari setengah juta ibu setiap tahun. Dari jumlah ini diperkirakan 90% terjadi di Asia dan Afrika, 10% di Negara berkembang lainnya dan kurang dari 1% di Negara Negara maju (Saifuddin, 2013).

World Health Organization (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses persalinan. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di Negara berkembang. Penyebab kematian maternal yaitu meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan setelah persalinan. Angka kematian ibu di dunia pada tahun 2013 adalah sebesar 289.000 jiwa, sedangkan angka kematian bayi yaitu 2,8 juta (WHO, 2014)

Berdasarkan survey demokrasi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 AKI yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas sebesar 359 per 100.000 KH, sedangkan pada tahun 2012 AKB mencapai 32 per 1.000 kelahiran hidup. Meskipun mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2007 yaitu 34 per 1.000 kelahiran hidup, namun jumlah ini masih cukup jauh untuk mencapai target yang ditetapkan oleh SDGS yaitu sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2015).

Berdasarkan angka kematian ibu di Yogyakarta pada tahun 2013 mengalami peningkatan sejumlah 204 per 100.000 kelahiran hidup dari data laporan dinas kesehatan Yogyakarta pada tahun 2014 jumlah kematian ibu menunjukkan penurunan yang cukup baik mencapai 46 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB pada tahun 2014 mengalami peningkatan yaitu 14,19 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes DIY, 2015)

Angka kematian ibu pada tahun 2015 di kabupaten kulon progo lebih baik di bandingkan pada tahun 2014. Hal tersebut di tandai dengan turunnya AKI, jika pada tahun 2014 sebesar 104,7/100.000 kelahiran hidup sejumlah 14 kasus sedangkah pada tahun 2015 sebanyak 11 kasus 87,5/ 100.000 kelairan hidup. Target AKI pada tahun 2016 adalah 70/100.000 kelahiran hidup .penyebab kematia ibu pada tahun 2015 adalah pre eklamsi berat (PEB) sebanyak 4 kasus, (36%) perdarahan besar sebanyak 4 kasus (36%), TB paru 2 kasus (18%) dan emboli air ketuban sebanyak 1 kasus (9%). (dinkes kabupan kulon progo tahun 2016).

Standar pelayanan yang di gunakan dalam asuhan antenatal yaitu menggunakan 10 T, yaitu dengan menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah, nilai status gizi (ukur lila), mengukur TFU, tentukan presentasi janin dan DJJ, pemberian imunisasi (TT) lengkap, pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, tes laboratorium (rutin dan khusus) tatalaksana kasus dan temu wicara (Kemenkes, RI, 2015).

Upaya kesehatan ibu bersalin dilaksanakan dalam rangka mendorong agar setiap persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis obstetric

dan ginekologi (SpOG), dokter umum dan bidan, serta di upayakan dilakukan di fasilitas pelayanan persalinan yang di mulai pada kala I sampai kala IV persalinan. Secara umum cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Indonesia mengalami kenaikan setiap tahunnya. Di Indonesia, sebanyak empat belas provinsi telah dapat mencapai target, dan selebihnya yakni sebanyak dua puluh provinsi belum dapat mencapai target (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan data dari PMB Widiyarini (2017) jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ante natal care (ANC) di BPM widiyarini pada tahun 2017 sebanyak 135 orang, ibu bersalin sebanyak 50 orang dan pemeriksaan neonatus sebanyak 50 neonatus. Sedangkan data terakhir yang di dapat pada bulan januari 2018 di bpm widiyarini jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 27 orang, ibu bersalin sebanyak 5 orang, ibu nifas sebanyak 5 orang, pemeriksaan neonates sebanyak 5 orang.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berkaitan dengan asuhan kebidanan berkelanjutan dengan tujuan untuk menurunkan angka kematian dan angka kesakitan di kabupaten kulon progo. Sehingga penulis tertarik melakukan studi kasus dengan judul “asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. S umur 34 tahun multipara di BPM Widiyarini. Penulis memilih Ny. S sebagai subjek penelitian karenan sesuai dengan kriteria yang penulis inginkan yaitu usia kehamilan memasuki trimester III dan kehamilan dalam kondisi fisiologis dan sesuai dengan kompetensi seorang bidan yang memberikan asuhan pada ibu hamil fisiologis sehingga dapat di

observasi secara berkelanjutan dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas penulis merumuskan masalah yaitu “ bagaimana penerapan manajemen kebidanan dan asuhan kebidanan yang dilakukan Ny. S secara berkelanjutan di BPM Widyarini Kabupaten Kulon Progo.

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. S umur 35 tahun G3P2A0 di BPM Widyarini

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengumpulan data subjektif dan objektif pada masa hamil, bersalin, nifas, dan BBL pada Ny. S umur 35 tahun multigravida di PMB Widyarini.
- b. Melakukan perumusan diagnosa dan masalah pada masa hamil, bersalin, nifas, dan BBL pada Ny. S umur 35 tahun di BPM Widyarini.
- c. Menyusun perencanaan pada masa hamil, bersalin, nifas, dan BBL pada Ny. S umur 35 tahun di BPM Widyarini.
- d. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada masa hamil, bersalin, nifas, dan BBL.
- e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan pada masa hamil, bersalin, nifas dan BBL.

- f. Membuat pencatatan asuhan kebidanan dengan metode SOAP
- g. Membuat pembahasan.

D. Manfaat

1. Manfaat bagi klien Ny. S

Diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir

2. Manfaat bagi BPM Widiyarini

Sebagai salah satu masukan bagi profesi bidan dalam upaya pelayanan masa hamil, persalinan, bayi baru lahir, nifas, KB Sehingga dapat memberikan pelayanan kebidanan secara professional dan sesuai dengan kode etik kebidanan.

3. Manfaat bagi Mahasiswa Universitas Jenderal Achamad Yani Yogyakarta

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

4. Manfaat Bagi Penulis

Diharapkan dapat mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam rangka menambah wawasan khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir secara berkelanjutan