

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### A. Latar belakang

Pada dasarnya proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu kejadian yang fisiologis atau alamiah, namun dalam prosesnya dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat yang dapat membahayakan jiwa ibu dan bayi (Marni, 2011). Salah satu persiapan menghadapi persalinan, ibu hamil perlu dilakukan pelayanan antenatal secara berkesinambungan seperti yang tertuang didalam pilar kedua *Safe Motherhood*. (Marni, 2011)

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) diseluruh dunia diperkirakan 216/100.000 kelahiran hidup (WHO, 2015). Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015, AKI di Indonesia kembali menunjukkan penurunan menjadi 305/100.000 kelahiran hidup. Begitu pula dengan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia juga menunjukkan penurunan menjadi 22,23/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data, Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2012 untuk Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat ada 40 kasus, kabupaten Bantul 7 kasus, kabupaten Sleman 12 kasus, kabupaten Gunungkidul 11 kasus, kabupaten Kulon Progo 3 kasus, dan kota Yogyakarta 7 kasus (Profil

kesehatan DIY, 2013). Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya penyebab kematian ibu di kabupaten Bantul adalah Pre Eklampsia Berat (PEB) sebanyak 23 %, Pendarahan sebesar 46%, Infeksi 8 %, Keracunan sebanyak 8 % dan Lainnya 15% (Dinkes DIY, 2014).

Infeksi saluran kemih (ISK) adalah infeksi pada salah satu atau lebih bagian saluran kemih dan meliputi bakteriuria, sistitis, dan pielonefritis asimtomatik. Bakteri dapat menjalar melalui urethra menuju kandung kemih atau melalui ureter menuju ginjal. Penyebab dari infeksi saluran kemih (ISK) disebabkan oleh kebiasaan yang tidak baik (kurang minum, menahan kemih), kateterisasi, dan penyakit serta kelainan lain. Selain itu dapat disebabkan oleh naiknya kuman melalui uretra, ke dalam kandung kemih dan saluran kemih yang lebih atas. Kuman yang tersering dan terbanyak sebagai penyebab adalah *Escherichia Coli* (*E.coli*), disamping kemungkinan kuman lain seperti *Enterobacter aerogenes*, *Klebsiella*, *Pseudomonas* dan lain-lain. ISK yang lebih sering terjadi selama kehamilan karena perubahan pada saluran kemih. Rahim duduk langsung di atas kandung kemih. Adapun tanda dan gejala dari ISK tersebut adalah, sering berkemih, air kemih sedikit, nyeri abdomen suprapubis, inkontinensia. (Prawirohardjo,2010)

Di Indonesia sekitar 2-12% wanita hamil mengalami infeksi saluran kemih (ISK) (Dinkes,2010). Berdasarkan pengkajian data yang dilakukan di Puskesmas Gamping 1 rata-rata jumlah ibu hamil yang

melakukan ANC pada bulan Januari sampai Desember tahun 2017 adalah 1.899 ibu hamil dan 62 diantaranya mengalami ISK.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan studi yang berkaitan dengan asuhan kebidanan berkelanjutan yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Sleman khususnya di Kecamatan Gamping dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny.W Umur 25 Tahun Multipara Di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta”. Penulis memilih Ny. W sebagai subjek karena usia kehamilan sudah lebih dari 32 minggu, kehamilan ketiga dimana Ny.W sudah memiliki pengalaman pada kehamilan sebelumnya, mempunyai riwayat penyakit ISK, kehamilan fisiologis sehingga dapat dilakukan observasi secara berkelanjutan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Selain itu berdasarkan hasil pemeriksaan Ny.W mengalami ISK, Ny. W kencing 7 kali dalam sehari, oleh karena itu memerlukan pendampingan sehingga diharapkan dengan pendampingan ini dapat mencegah komplikasi tersebut.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan Dan Asuhan Kebidanan Yang Dilakukan Pada Ny. W Multipara Secara Berkelanjutan Di Puskesmas Gamping 1?”

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny.W di Puskesmas Gamping 1.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil pada Ny. W umur 25 tahun G3P1A1AH1 sesuai dengan standar
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin pada Ny. W umur 25 tahun P2A1AH2 sesuai dengan standar
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas pada Ny. W umur 25 tahun P2A1AH2 sesuai dengan standar
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sesuai standar

### **D. Manfaat**

#### 1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil Laporan Tugas Akhir ini dapat menjadi pertimbangan masukan untuk perkembangan ilmu dan penerapan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

#### 2. Manfaat Aplikatif

- a) Bagi profesi khususnya Bidan

Diharapkan hasil Proposal Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan sebagai masukan dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan yang optimal.

b) Bagi institusi

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

c) Bagi lahan praktik

Dapat menjadi bahan acuan dalam meningkatkan pelayanan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YAN  
YOGYAKARTA