BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian dan kesakitan pada ibu hamil serta pada bayi baru lahir sudah sejak lama menjadi masalah, khususnya di negara berkembang seperti Indonesia. Menurut WHO (*World Health Organization*) jumlah kematian ibu di Indonesia sekitar 190 per 100.000 kelahiran hidup. Dari jumlah kematian ibu tersebut, sebagian besar terjadi karena kekurangan fasilitas, terlambatnya pertolongan persalinan dan pendidikan masyarakat yang tergolong rendah (Manuaba, 2008).

Tidak hanya angka kematian (mortalitas) ibu yang mengalami kenaikan, angka kesakitan (morbiditas) juga mengalami kenaikan. Penyebab dari kenaikan morbiditas pada ibu yaitu pendarahan, keracunan kehamilan yang disertai kejang-kejang, aborsi, dan infeksi. Infeksi yang paling ditakuti oleh ibu hamil salah satunya adalah infeksi TORCH (*Toksoplasma, Rubella, Cytomegalovirus, Herpes*). Infeksi ini terjadi pada sekitar 10-20% kasus infeksi, jika wanita hamil terinfeksi Toxoplasma maka dapat menyebabkan terjadinya abortus spontan atau keguguran (4%), lahir mati (3%) atau bayi yang dilahirkan menderita toxoplasmosis bawaan. Pada toxoplasmosis bawaan gejala dapat muncul seperti kelainan mata dan telinga, kelainan konginetal, cacat mental serta kejang-kejang (Sukararni dan Sudarti, 2014).

Upaya yang dilakukan pemerintah Yogyakarta untuk deteksi TORCH adalah melalui jaminan kesehatan preventif TORCH, secara

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

khusus jaminan ini diperuntunkan atau di khususkan untuk ibu hamil yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah. Pemerintah DIY telah mengalokasikan anggaran guna skrining faktor risiko dan laboratorium TORCH, dokter spesialis, pengobatan dan pemeriksaan laboratorium pasca pengobatan sesuai dengan Peraturan Gubernur No 63 tahun 2016. Upaya lain yang dilakukan yaitu dengan kunjungan ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan (*Antenatal Care*) yang dilakukan minimal 4 kali selama masa kehamilan yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua dan 2 kali pada trimester ketiga (Depkes, 2009). Pemeriksaan kehamilan juga merupakan bagian penting untuk menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB).

Angka Kematian Bayi (AKB) menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 yaitu 43 per 1.000 kelahiran hidup. Di kawasan Asia tenggara termasuk Indonesia, AKB sebanyak 24 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2016). Menurut Profil Kesehatan tahun 2015 Daerah Istimewa Yogyakarta terdapat 248 kasus Angka Kematian Neonatus, 329 kasus Angka Kematian Bayi. Penyebab terbesar dari kematian neonatus salah satunya yaitu asfiksia. Pada tahun 2014 terdapat 13% bayi yang mengalami asfiksia dan upaya yang telah dilakukan pemerintah Yogyakarta dalam menurunkan AKB yaitu dengan penguatan sistem rujukan neonatal maupun bayi dan peningkatan kapasitas petugas kesehatan dalam menangani kegawatan neonatal dan bayi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Berdasarkan data dari Puskesmas Seyegan tahun 2017 terdapat 567 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan dan 1 diantara 567 ibu hamil tersebut memiliki riwayat terkena infeksi TORCH pada kehamilan sebelumnya yaitu Ny. S. Anak pertama Ny. S sekarang sudah berumur 5 tahun memiliki kelainan konginetal yaitu mikrosefali. Ny. S memiliki kecemasan dengan kehamilannya saat ini karena riwayat tersebut.

Mencermati kasus diatas maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan berkesinambungan meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB kepada ibu hamil yang memiliki riwayat TORCH tersebut guna memberikan motivasi, semangat dan juga asuhan sehingga semua dapat berjalan lancar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah yaitu "Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny. S multipara di Puskesmas Seyegan Yogyakarta?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. S di Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

a. Mampu melakukan pengumpulan data subyektif dan obyektif pada masa hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny. S

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Mampu melakukan perumusan diagnosa dan masalah pada masa hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny. S
c. Mampu menyusun perencanaan pada masa hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny. S
d. Mampu melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada masa hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny. S
e. Mampu melakukan evaluasi asuhan kebidanan pada masa hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny. S

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah:

1. Manfaat bagi klien khususnya Ny. S

   Diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan BBL dan mendapatkan pengetahuan kesehatan sehingga dapat mengurangi kecemasan terhadap riwayat infeksi TORCH

2. Manfaat Bagi Bidan di Puskesmas Seyegan

   Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk mempertahankan pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas (*continuity of care*)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Manfaat Bagi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Khususnya untuk Peneliti Selanjutnya

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

4. Manfaat Bagi Penulis

   Diharapkan penulis dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dari asuhan kebidanan yang telah diberikan khususnya mengenai TORCH pada ibu hamil

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA