

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World health organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah ketidaksetaraan dalam akses ke layanan kesehatan secara berkualitas. Sekitar 810 ibu meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan, 94% diantaranya terdapat di negara-negara yang berkembang dan berpenghasilan rendah. Rasio kematian ibu secara global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup dan bayi 8 kematian per 1000 kelahiran hidup. (WHO, 2021)

Profil Kesehatan Kulonprogo (2020) mengatakan bahwa AKI mengalami kenaikan yaitu 5 kasus dan AKB mengalami kenaikan 9,7/1000 kelahiran. Adapun penyebab dari AKI yaitu secara obstetrik penyakit penyerta seperti penyakit jantung, penyakit akibat kehamilan seperti hipertensi berat, perdarahan dan infeksi. Secara faktor risiko seperti umur < 20 tahun atau > 35 tahun, jarak persalinan yang terlalu dekat dan terlalu lama. (Dinkes Kulon Progo, 2020)

Dari data tersebut Kelompok umur memiliki risiko 3 kali lebih tinggi. Faktor risiko merupakan suatu keadaan yang membahayakan secara tidak langsung meningkatkan kematian, bila tidak di deteksi secara dini risiko tinggi 4T seperti usia ibu >35 tahun karena peningkatan morbiditas dan mortalitas pada ibu maupun janin. Banyak ibu yang menunda kehamilan hingga usia 40 tahun karena alasan tertentu seperti alasan pendidikan, pekerjaan, ekonomi, dan trauma. Usia ibu hamil > 35 tahun memiliki hubungan signifikan dengan kelahiran bayi premature, BBLR <2500 gram, preeklamsia, dan perdarahan (Hazairin dkk., 2021). Faktor risiko yang kedua yaitu jarak persalinan terlalu jauh > 10 tahun mengakibatkan ibu dalam kehamilannya seolah-olah menghadapi kehamilan atau persalinan yang pertama lagi, merasakan nyeri,

meningkatkan terjadinya risiko kematian, kelainan kromosom, dan hipertensi (Rochjati, 2011).

Faktor risiko umur > 35 tahun yaitu saat umur ibu lebih dari 35 tahun hamil menyebabkan komplikasi karena pengaruh sel-sel menurun sehingga bisa berkelanjutan dan mempengaruhi persalinan, nifas bahkan ke bayinya. Saat ibu umur > 35 tahun risiko kematian meningkat keguguran, persalinan prematur, kelahiran berat badan rendah penyakit janin atau bayi, tetapi ibu yang hamil dengan umur > 35 tahun bisa normal jika penanganan yang dilakukan tepat melalui asuhan berkesinambungan. Selain asuhan perlu menerapkan pemeriksaan secara rutin, olahraga teratur, hindari stres, menjaga asupan (L. N. Armini & Sulyastini, 2020).

Beberapa studi menunjukkan jarak kehamilan > 10 tahun bisa meningkatkan komplikasi pada ibu dan bayinya seperti risiko BBLR, persalinan lambat, peningkatan protein urine. Hal ini dikarenakan berkurangnya kesuburan dan penurunan fungsi tubuh ibu. Selain itu terdapat faktor yang mempengaruhi yaitu gaya hidup, kondisi fisik, komplikasi persalinan dan riwayat IUFD. Sementara usia ibu > 35 tahun menyebabkan diabetes dalam kehamilan, hipertensi, iskemia implantasi plasenta, persalinan lama, cacat bawaan dan diperberat dengan hamil terlalu tua, dikarenakan semakin usia bertambah sel-sel mengalami penurunan fungsi kerja (Kemenkes RI, 2019).

Semakin usia ibu hamil > 35 tahun dan jarak > 10 tahun, semakin tipis cadangan telur yang ada, indung telur juga semakin kurang peka terhadap rangsangan hormon gonadotropin, kurangnya sensitivitas dan pengenduran otot-otot sehingga terjadi keguguran makin tinggi karena menurunnya kualitas sel telur dan meningkatnya risiko kejadian kelainan sel. Pemantauan kesehatan dengan baik dan penggunaan obat-obatan yang tepat mulai dilakukan sebelum kehamilan dan dilanjutkan selama kehamilan dapat mengurangi risiko kehamilan di usia lebih dari 35 tahun dan jarak yang > 10 tahun, pada sebagian besar dapat menghasilkan kehamilan yang sehat (Sudarti, 2017).

Ibu yang memiliki risiko perlu diutamakan, diperhatikan dan dikembangkan saat tenaga kesehatan memberikan pelayanan yang berkualitas. Tujuan dan pengawasan ibu dengan risiko mengoptimalkan fisik dan mental selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi, dan KB. Salah satu cara untuk menurunkan Angka kematian ibu dan Angka kematian bayi di Indonesia yaitu memberikan pelayanan kesehatan secara berkesinambungan (Kemenkes RI, 2019)

Asuhan berkesinambungan merupakan pemeriksaan secara lengkap dan konseling secara sederhana asuhan yang secara berkelanjutan dari kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian melalui metode SOAP. Asuhan tersebut berguna untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kesehatan ibu pada saat hamil, bersalin, nifas dan neonatus (Prapitasari, 2021)

Hasil studi pendahuluan di PMB Dwi Ekowati, S.S.T ditemui ibu hamil normal dengan risiko usia ibu >35 tahun dan jarak kehamilan > 10 tahun. Dimana kehamilan berisiko. Dari uraian di atas penulis tertarik untuk studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. S Umur 38 Tahun Multipara di PMB Dwi Ekowati, S.ST. Kulonprogo”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana penerapan manajemen kebidanan dan asuhan kebidanan yang akan dilakukan pada Ny. S Umur 38 Tahun Multipara di PMB Dwi Ekowati, S.ST. Kulonprogo ?

C. Tujuan LTA

1. Tujuan umum

Melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. S Umur 38 Tahun Multipara di PMB Dwi Ekowati, S.ST. Kulonprogo sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan asuhan kehamilan pada Ny. S Umur 38 Tahun Multipara di PMB Dwi Ekowati, S.ST. Kulonprogo sesuai standar pelayanan kebidanan
- b. Melakukan asuhan persalinan pada Ny. S Umur 38 Tahun Multipara di PMB Dwi Ekowati, S.ST. Kulonprogo sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Melakukan asuhan nifas pada Ny. S Umur 38 Tahun Multipara di PMB Dwi Ekowati, S.ST. Kulonprogo sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Melakukan asuhan neonatus pada bayi Ny. S Umur 38 Tahun Multipara di PMB Dwi Ekowati, S.ST. Kulonprogo sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat LTA

Manfaat yang diharapkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah :

1. Bagi klien Khususnya Ny. S

Diharapkan Ny. S dapat melakukan deteksi dini penyulit yang timbul akibat faktor risiko pada masa hamil, bersalin, BBL dan nifas, sehingga memungkinkan mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan secara tepat.

2. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan

Hasil studi kasus ini dapat sebagai masukan dan saran bagi bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, neonatus dan nifas yang optimal kepada

masyarakat serta dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan bagi dunia kebidanan.

3. Bagi Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Diharapkan hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif selanjutnya.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA