

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Pada dasarnya proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas merupakan suatu kejadian yang fisiologis atau alamiah, namun dalam prosesnya dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi yang dapat membahayakan jiwa ibu dan bayi, sehingga perlu diberikan pelayanan antenatal secara berkesinambungan (Marmi, 2011). Indikator untuk melihat derajat kesehatan masyarakat salah satunya adalah jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Kemenkes, 2018)

Program *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2015 yang memiliki 17 tujuan yang terdiri dari 169 target. Sesuai dengan tujuan yang ke-3 yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia, pemerintah mengeluarkan program sistem kesehatan nasional untuk menurunkan AKI Selaras dengan SDGs, Departemen Kesehatan (Depkes) menargetkan penurunan AKI di Indonesia pada tahun 2030 adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Hasil SUPAS menunjukkan jumlah AKI di Indonesia pada tahun 2015 mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data Dinkes DIY jumlah AKI pada tahun 2017 mengalami penurunan apabila dibandingkan tahun 2016 yang awalnya berjumlah 39 kasus saat ini berjumlah 34 kasus, yang terbagi dalam 5 Kabupaten. Penyebab kematian ibuyang paling banyak di DIY adalah karena jantung (10), Emboli (1), syok (3), sepsis/infeksi (5), perdarahan (5), eklampsi (1), preeklamsi (3), pneumonia (2), hiperteroid (2), kejang hypoxia (1), belum diketahui (1). Berbeda dengan AKB yang mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya yaitu pada 2016 sebanyak 278 kasus, namun naik menjadi 313 kasus pada tahun 2017. Kasus kematian bayi tertinggi di Kabupaten Bantul (108 kasus). Penyebab umum kematian bayi dan neonatal di DIY adalah berat bayi lahir rendah (BBLR) dan sepsis selain itu antara lain asfiksia pada saat lahir karena

lama di jalan kelahiran, letak melintang, serta panggul sempit (Dinkes DIY 2017)

Peningkatan berat badan normal selama kehamilan dihitung dari TM I sampai TM III yang berkisar 9-13,9 kg adalah 0,4-0,5 per minggu mulai trimester II (Meihartanti, 2019). Penambahan berat badan ibu hamil bertambah 11,5-16 kg. pada IMT 18,5-25 maka dianjurkan berat badan bertambah 11,5-16 kg. sedangkan pada ibu *overweight* dengan IMT >25 maka penambahan BB pada keadaan normal berkisar 7-11,5kg. gangguan gizi pada ibu hamil akan mempengaruhi kondisi ibu hamil dan pertumbuhan janin seperti kelahiran dengan BBLR (Ryadi, 2016)

Pemerintah berupaya menurunkan AKI dan AKB dengan pelayanan *antenatal care* (Kemenkes RI, 2018). ANC dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan, bertujuan untuk memberikan saran, pengetahuan, menyediakan skrining efektif dan dukungan untuk mengatasi masalah-masalah kecil dengan mengoptimalkan penanganan ketidaknyamanan selama masa kehamilan (Andriyani, 2019). ANC dilakukan sesuai standar 10T (Kemenkes RI, 2017). Upaya lain untuk menurunkan AKI yaitu dengan asuhan kebidanan berkesinambungan atau *continuity of care* (Kemenkes RI, 2018). *Continuity of care* (COC) merupakan paradigm yang digunakan untuk mengatasi permasalahan kesehatan maternal, bayi baru lahir dan keluarga berencana secara terintegrasi dan berkesinambungan. Pada asuhan ini akan terpantau kondisi ibu sehingga menjamin kehamilan persalinan, nifas dan bayi baru lahir berkualitas (Diana, 2017).

Bedasarkan latar belakang diatas penulis bermaksud melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Berkesinambungan pada Ny. M umur 27 tahun Multipara di BPM Emi Narimawati Bantul Yogyakarta” alasan penulis melakukan pemantauan terhadap Ny. M karena mengalami kenaikan berat badan kurang atau hanya 4kg dari total perhitungan berat badan sejak trimester I. penulis mengharapkan dengan dilakukanya asuhan kebidanan berkesinambungan ini dengan mencegah terjadinya penyulit pada ibu maupun bayi.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas masalah yang dapat dirumuskan adalah: “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan berkesinambungan pada Ny.M umur 27 tahun multipara di PMB Emi Narimawati Bantul?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny.M umur 27 tahun di PMB Emi Narimawati Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. M umur 27 tahun Multipara di PMB Emi Narimawati Bantul sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. M umur 27 tahun multipara di PMB Emi Narimawati Bantul sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan nifas pada Ny. M umur 27 tahun multipara di PMB Emi Narimawati Bantul sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny. M umur 27 tahun multipara di PMB Emi Narimawati Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan

2. Manfaat Aplikatif

- a. Manfaat Bagi Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Diharapkan asuhan kebidanan komprehensif ini dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi untuk pembaca dipergustakaan dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan yang berkualitas.

b. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan di PMB Emi Narimawati, S.ST

Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan untuk memberikan masukan dan saran bagi tenaga kesehatan khususnya bidan agar dapat meningkatkan pelayanan asuhan pada masa hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas yang berkualitas serta mencegah terjadinya kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi.

c. Manfaat Bagi Klien dan Masyarakat

Diharapkan ibu mendapatkan asuhan kebidanan yang komprehensif yang tepat dimulai dari masa kehamilan sampai dengan masa nifas.

d. Manfaat Bagi penulis

Diharapkan penulis dapat mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan khususnya asuhan kebidanan berkesinambungan dan dapat memberikan asuhan kebidanan dengan diberikan asuhan komplementer.

PERPUSTAKAAN ACIMAD KAMU
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANING
YOGYAKARTA