

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1. Latar Belakang

Masalah kesehatan ibu dan anak masih menjadi masalah besar di negara Indonesia khususnya pada ibu hamil, bersalin, nifas. Hal ini dikarenakan masih tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) yang ada di Indonesia (WHO, 2014). Jumlah AKI di Indonesia pada tahun 2017 sebanyak 359 (Kemenkes, 2017). Sedangkan jumlah AKI di Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri pada tahun 2017 sebanyak 34 (Dinkes DIY, 2017). Dan jumlah AKI di Kabupaten Sleman pada tahun 2017 sebanyak 7 kasus (Dinkes Sleman, 2018). Penyebab AKI di Sleman yaitu pendarahan, kejang hipoksia, penyakit jantung, sepsis, dan *bruncapneumonia*. Oleh sebab itu untuk bisa mengatasi AKI kita harus mengelola kehamilan semaksimal mungkin, resiko kehamilan yang mungkin terjadi pada umur 22 minggu yaitu letak lintang. Faktor yang bisa menyebabkan terjadinya kasus letak lintang yaitu rupture uteri baik spontan atau sewaktu ekstraksi, partus lama, dan ketuban pecah dini (Kusmiyati, 2010). Hasil penelitian terdapat 12 ibu hamil dengan letak lintang (Nikmah Kusnul, 2015). Insidensi letak lintang terjadi kira-kira 1:300 kehamilan mendekati cukup bulan, hanya 17% dari kasus ini yang tetap berada pada letak lintang saat persalinan (Myles, 2009).

Ketidaknyamanan pada TM III UK 27<sup>+3</sup> minggu yang dialami ibu selama kehamilan, sebagian besar keputihan yang terjadi merupakan keputihan fisiologis. Namun ketika terjadi infeksi mikroorganisme pada saluran genitalia, maka akan terjadi keputihan patologis. Keputihan patologis yang paling sering terjadi pada ibu hamil adalah *vaginosis, bacterial, trikomoniasiss, dan kandidiasis* (Usman, 2013).

Upaya percepatan penurunan AKI maka pada tahun 2012 yang dilakukan Kementerian Kesehatan Meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) dalam rangka menurunkan AKI dan AKB sebesar 25% kematian neonatal dengan cara meningkatkan kualitas

pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru lahir minimal di 150 Rumah Sakit Pelayanan *Obstetri Neonatal Esensial Komperhensip* (PONEK), 300 Puskesmas/Balkesmas Pelayanan *Obstetri Neonatal Esensial Dasar* (PONED) dan memperkuat sistem sistem rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan rumah sakit (Kemenkes, 2012).

Penatalaksanaan terhadap komplikasi kehamilan adalah dengan menerapkan program pembangunan kesehatan COC (*Continuity of Care*) yaitu mengikuti proses kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Asuhan COC sangat penting dilakukan terutama pada ibu yang mengalami kehamilan letak lintang sebab pendampingan ini sangat berguna untuk ibu agar keadaan kehamilan dapat terpantau dengan baik dan agar tidak terjadi komplikasi yang mungkin terjadi seperti letak lintang, ruptur uteri baik spontan atau sewaktu ekstraksi, partus lama, dan ketuban pecah dini (Kusmiyati, 2010).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dari hasil pengkajian penulis tertarik untuk melakukan asuhan komperhensif pada Ny E umur 27 tahun di Klinik Pratama Amanda dari kehamilan TM II, persalinan, masa nifas, dan asuhan bayi baru lahir. Berdasarkan hasil pengkajian di Klinik Pratama Amanda pada tanggal 17 Desember 2018 didapatkan hasil bahwa Ny E usia 27 Tahun Multigravida Umur Kehamilan 22 Minggu Dengan Kehamilan Letak Lintang.

## **2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan urian latar belakang diatas, maka penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny E usia 27 tahun multipara di Klinik Pratama Amanda”

## **3. Tujuan Penelitian**

### **a. Tujuan umum**

Mampu melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny E usia 27 tahun multipara di Klinik Pratama Amanda sesuai standar

pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

b. Tujuan Khusus

- 1) Mampu melakukan asuhan kehamilan kebidanan pada Ny E usia 27 tahun multipara di Klinik Pratama Amanada Gamping Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan.
- 2) Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny E usia 27 tahun multipara di Klinik Pratama Amanda Gamping Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan.
- 3) Mampu melakukan asuhan nifas pada Ny E usia 27 tahun multipara di Klinik Pratama Amanda Gamping Sleman sesuai pelayanan kebidanan.
- 4) Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny E usia 27 tahun multipara di Klinik Pratama Amanda Gamping Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan.

**4. Manfaat**

**a. Manfaat Teoritis**

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

**b. Manfaat Aplikatif**

- 1) Bagi Mahasiswa Kebidanan (D3) UNJANI

Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

- 2) Bagi Pemilik Klinik Pratama Amanda

Dapat dijadi kan sebagai tolak ukur untuk meningkatkan mutu pelayanan terutama dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan,

persalinan, nifas dan bayi baru lahir dengan menambahkan asuhan komplementer.

3) Bagi Ny E

Ny E mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang telah sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

4) Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan secara langsung teori yang telah didapatkan langsung kepada klien dilahan dengan memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA