BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan program pembangunan berkelanjutan yang menggantikan *Millenium Development Goals (MDGs)*, yang diadopsi oleh komunitas Internasional pada tahun 2015 dan aktif sampai tahun 2030. Terdapat 17 Tujuan SDGs yang salah satu tujuannya adalah Sistem Kesehatan Nasional yaitu pada Goals ke 3 menerangkan bahwa pada 2030 mengurangi angka kematian ibu hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, mengurangi sepertiga kematian prematur akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan perawatan, serta mendorong kesehatan dan kesejahteraan mental dan menjamin akses semesta kepada pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk KB, informasi dan edukasi, serta intergrasi kesehatan reproduksi kedalam strategi dan progam nasional (Kemenkes RI, 2015).

Kehamilan risiko tinggi merupakan kehamilan dengan adanya kondisi yang dapat menambah risiko terjadinya kelainan atau ancaman bahaya pada janin. Pada kehamilan risiko tinggi terdapat tindakan khusus terhadap ibu dan janin. Kesehatan atau bahkan kehidupan ibu dan janin terjadi terancam bahaya akibat adanya gangguan kehamilan (Astuti, 2017). Kehamilan risiko tinggi adalah keadaan yang dapat mempengaruhi optimalisasi ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi (Asmara, dkk, 2017).

Salah satu kehamilan risiko tinggi yaitu primi tua sekunder (jarak kehamilan terlalu jauh) merupakan ibu hamil dengan persalinan terakhir ≥ 10 tahun yang lalu. Ibu dalam kehamilan dan persalinan ini seolah-olah menghadapi persalinan yang pertama lagi. Kehamilan ini bisa terjadi pada anak pertama mati, janin didambakan dengan nilai sosial tinggi, anak terkecil hidup umur 10 tahun lebih, ibu tidak ber-KB. Bahaya yang dapat

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

terjadi yaitu persalinan dapat berjalan tidak lancar, Perdarahan pasca persalinan, penyakit ibu yaitu hipertensi (tekanan darah tinggi), diabetes, dan lain-lain. Sehingga dalam persalinan untuk keselamatan ibu maupun janin, dengan seksio cesarea (Rochjati, 2010).

Untuk membantu upaya percepatan penurunan resiko tinggi salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *Continuity of Care*. *Continuity of Care* (COC) adalah asuhan yang berkesinambungan yang di berikan seorang bidan terhadap klien/pasien mulai dari masa pra konsepsi, masa kehamilan, nifas, dan KB. Asuhan berkesinambungan adalah bagian integral dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan yang telah terdaftar (teregister) yang dapat dilakukan secara mandiri, kolaborasi atau rujukan. Pelayanan kebidanan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, yang di arahkan untuk mewujudkan kesehatan keluarga, sesuai dengan kewenangan dalam rangka tercapainya keluarga kecil bahagia, dan sejahtera. Pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity of Care*) mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan pemilihan alat kontasepsi diharapkan dapat member jaminan perlindungan terhadap ibu hamil dan berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Diana, 2017).

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan proses yang alamiah. Perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis, bukan patologis. Oleh karenanya asuhan yang di berikan pun adalah asuhan yang meminimalkan intervensi. Bidan harus memfasilitasi proses alamiah dari kehamilan dan menghindari tindakan-tindakan yang bersifat medis yang tidak terbukti manfaatnya (Marmi, 2017).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan secara berkesinambungan dengan judul "Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. W umur 35 tahun multipara di PMB Saumi Fijriyah Bantul Yogyakarta" karena Ny. W setelah dilakukan pengkajian data, Ny. W termasuk dalam ibu hamil dengan faktor risiko

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

tinggi yaitu primi tua sekunder (jarak kehamilan lebih dari 10 tahun). Maka dari itu penulis tertarik memberikan asuhan kepada Ny. W dengan alasan ingin memberikan asuhan berkesinambungan kepada Ny. W untuk mencegah masalah yang akan terjadi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka dapat disimpulkan masalah yaitu "Bagaimanakah Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan Ny. W umur 35 tahun Multipara secara berkesinambungan di PMB Saumi Fijriyah?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. W umur 35 tahun multipara di PMB Saumi Fijriyah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

2. Tujuan Khusus

   a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. W umur 35 tahun multipara di PMB Saumi Fijriyah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

   b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. W umur 35 tahun multipara di PMB Saumi Fijriyah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

   c. Melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. W umur 35 tahun multipara di PMB Saumi Fijriyah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

   d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny. W umur 35 tahun multipara di PMB Saumi Fijriyah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

   Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB.

2. Manfaat Aplikatif

   a. Bagi Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani

      Hasil studi ini dapat dimanfaatkan sebagai informasi di perpustakaan dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB.

   b. Bagi bidan di PMB Saumi Fijryah

      Asuhan kebidanan berkesinambungan ini dapat digunakan sebagai masukan dan saran untuk meningkatkan pelayanan kebidanan yang berkualitas.

   c. Penulis

      Diharapkan dapat mengaplikasikan teori yang didapatkan selama perkuliahan dalam rangka menambah wawasan khususnya asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB, selain itu penulis memperoleh pengalaman yang nyata dari teori yang sudah didapatkan dan mampu mengondisikan dengan keadaan yang ada di lahan praktik.

   d. Ny. W

      Diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai dengan standar sehingga dapat mendeteksi adanya penyulit selama kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB berikut upaya pencegahan maupun penanganannya.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA