

## **BAB I PENDAHULUAN**

### A. Latar belakang

Program *Sustainable Development Goals (SDGs)* pada tahun 2030 memiliki 17 tujuan. Dalam tujuan ke 3 yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang disegala usia. Dalam tujuan ke 3 memiliki 13 target dimana target yang pertama menargetkan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) 70 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan Angka Kematian Bayi (AKB) 12 per 1.000 Kelahiran Hidup (Sumekar, 2016).

Hasil *survei* penduduk AKI di Indonesia 305/100.000 kelahiran hidup (KH), AKI di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebesar 72,85/100.000 Kelahiran Hidup, dan AKI di Bantul 72,85/100.000 Kelahiran Hidup. Penyebab kematian ibu adalah Pendarahan sebesar 17% (2 kasus) dan Pre Eklampsia Berat (PEB) 11%, Sepsis 11%, Hypertiroid 11%, Syok 11%, Paripartum 11%, Infeksi Paru dan Lainnya 11% (1kasus). AKB pada tahun 2017 sebesar 24 per 1.000 Kelahiran Hidup. Penyebab kematian pada bayi yaitu gangguan kelainan pernafasan 37%, berat badan lahir rendah (BBLR) 34%, *Sepsis* 12%, *hipotermi* 7%, pendarahan dan kuning 6%, *postmatur* 3%, dan *malformasi kongenital* 1% (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2018).

Salah satu penyebab AKI yaitu pendarahan, pendarahan sendiri terjadi karena ibu mengalami *anemia*. *Anemia* tidak hanya menyebabkan pendarahan, penyebab lain *anemia* pada ibu hamil dapat menyebabkan persalinan *premature*, pendarahan *antepartum*, gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, partus lama, *asfiksia*, *intrauterine* sampai kematian, BBLR, mudah terkena infeksi, *Intelligence Quotient (IQ)* rendah dan bahkan bisa mengakibatkan kematian. Saat setelah melahirkan *anemia* dapat menyebabkan *atonia uteri*, *retensio plasenta*, perlukaan sukar sembuh, mudah terjadi *febris puerpurualis* dan gangguan *involusio uteri* (Kartika, 2012).

Upaya pemerintah untuk menurunkan *anemia* yaitu setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan *antenatal* sesuai standar, setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, dan setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (Pritasari, 2018). Program pemerintah untuk ibu hamil yang mengalami *anemia* yaitu mendapatkan tablet besi 90 tablet selama kehamilan. Tablet besi yang diberikan mengandung FeSO<sub>4</sub> 320 mg yaitu yang terdiri dari kandungan zat besi 60 mg dan asam folat 0,25 mg untuk meningkatkan kadar Hb secara tepat (Proverawati, 2011).

*Continuity of care (COC)* merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan dari ibu hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan Keluarga berencana (KB) setelah persalinan. Asuhan berkesinambungan bertujuan untuk melakukan pendampingan yang dilakukan pada saat kehamilan dilakukan kunjungan 4 kali pada TM I satu kali, TM II satu kali dan TM III dua kali, persalinan dari kala I sampai kala IV, BBL tiga kali KN I usia 6 sampai 48 jam, KN II usia 3-7 hari, KN III usia 8-28 hari, nifas tiga kali KF I pada 6-3 hari, KF II 4-28 hari, KF III 29-42 hari. Asuhan berkesinambungan sangat penting bagi ibu hamil untuk mengetahui perkembangan secara baik, terdeteksinya secara dini jika ada tanda bahaya dan komplikasi (Diana, 2017)

Berdasarkan hasil pendahuluan di Praktek Bidan Mandiri (PMB) Genit Indah Amd.Keb Bantul pada tahun 2018 didapatkan Antenatal Care (ANC) 317 ibu hamil, Persalinan sebanyak 139, Kunjungan Nifas (KN) sebanyak 139, Kunjungan Neonatus (KN) sebanyak 139, Keluarga Berencana (KB) sebanyak 217, *anemia* ringan 18 pasien dan *anemia* sedang 5 pasien.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis bermaksud melakukan studi kasus yang berjudul ” Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. R Umur 28 Tahun Primigravida Di PMB Genit Indah Bantul”. Alasan penulis mengambil kasus Ny.R karena Ny. R mengalami anemia ringan pada TM II sebesar 10,1 gr%. Penulis mengharapkan dengan dilakukanya pendampingan secara

berkelanjutan terhadap pasien dapat mendeteksi secara dini tanda bahaya kehamilan dan komplikasi yang dapat menyebabkan kematian ibu dan janin.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas masalah yang dapat dirumuskan adalah ”Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny. R umur 28 tahun *Primigravida* secara berkesinambungan di PMB Genit Indah bantul?”

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. R umur 28 tahun *Primigravida* di PMB Genit Indah Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. R umur 28 tahun *Primigravida* di PMB Genit Indah Bantul Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan Persalinan pada Ny. R umur 28 tahun *Primigravida* di PMB Genit Indah Bantul Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan Nifas pada Ny. R umur 28 tahun *Primigravida* di PMB Genit Indah Bantul Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny. R umur 28 tahun *Primigravida* di PMB Genit Indah Bantul Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.
- e. Mampu melakukan asuhan *Neonatus* pada Ny. R umur 28 tahun *Primigravida* di PMB Genit Indah Bantul Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.

#### **D. Manfaat**

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah :

##### 1. Teoritis

Diharapkan dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang kasus yang diambil

##### 2. Aplikatif

###### a. Manfaat bagi Bidan khususnya di PMB Genit Indah

Diharapkan Asuhan Kebidanan ini dapat digunakan untuk meningkatkan pelayanan berkesinambungan sesuai dengan standar kebidanan.

###### b. Manfaat bagi mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Diharapkan dapat menambah pengetahuan teoritis maupun aplikatif dalam asuhan kebidanan komprehensif *Primigravida* di BPM Genit Indah Bantul.

###### c. Manfaat bagi pasien Ny. R

Diharapkan pasien dapat mengetahui deteksi dini tanda bahaya maupun komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL.