

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau penanganannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan dan terjatuh (Dinkes DIY, 2015)

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator keberhasilan upaya kesehatan ibu. Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015, AKI di Indonesia kembali menunjukkan penurunan menjadi 305/100.000 kelahiran hidup, dan angka kematian Bayi (AKB) juga menunjukkan penurunan menjadi 22,23/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2016).

Jumlah kematian ibu di DIY tahun 2014 40/100.000, pada tahun 2015 mengalami penurunan sebesar 29/100.000. Namun pada tahun 2016 kembali naik tajam menjadi 39/100.000 dan kembali turun menjadi 34/100.000 pada tahun 2017. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Gunung Kidul 12/100.000 dan terendah di kabupaten Kulon Progo 3/100.000. Penyebab kematian ibu yang paling banyak di temukan adalah karena jantung (10), emboli (1), sepsis/infeksi (5), pendarahan (5), eklamsi (1), pre eklamsi (3), pneumoni (2), hipertiroid (2), kejang hypoxia (10) , Sedangkan AKB DIY tahun 2016 278/1000, namun kembali naik menjadi 313/1000 pada tahun 2017. Kasus kematian bayi tertinggi di Kabupaten Bantul yaitu 108/1000 dan terendah di Kota Yogyakarta yaitu 33/1000. Penyebab umum kematian bayi di DIY adalah berat bayi lahir rendah (BBLR) dan sepsis. Selain itu, penyebab lain kematian bayi yang sering dijumpai di DIY antara lain asfiksia pada saat lahir

karena lama dijalan lahir, letak melintang, serta panggul sempit (Dinkes DIY, 2017). Pada tahun 2017 AKI yang dilaporkan di Bantul mengalami penurunan dibanding tahun 2016. Angka Kematian Ibu tahun 2017 sebesar 72,85/100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 9 kasus, sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 12 kasus sebanyak 97,65/100.000. Sedangkan AKB Bantul menunjukkan kenaikan ditahun 2017, dari 7,65/1.000 kelahiran hidup di tahun 2016 menjadi 8,74/1.000 kelahiran hidup yaitu sebanyak 108 kasus ditahun 2017 (Dinkes Bantul, 2018).

Penyebab ini dapat diminimalisir apabila kualitas *antenatal care* dilaksanakan dengan baik. Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil tidak sehat antara lain adalah anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria dan 4T (terlalu muda melahirkan usia < 20 tahun, terlalu tua melahirkan usia > 35 tahun, terlalu dekat jarak melahirkan dan terlalu sering melahirkan) (Kemenkes RI, 2016). Umur ibu hamil yang lebih dari 35 tahun memiliki resiko kehamilan dan persalinan sangat tinggi yang merugikan kesehatan ibu dan anak yang akan dilahirkan. Kehamilan dengan usia 35 tahun atau lebih, rentan terjadinya berbagai penyakit seperti anemia, hipertensi, preeklamsia dan eklamsia (Mandriwati dkk, 2018)

Cakupan pemeriksaan ibu hamil K1 tahun 2017 mencapai 100% sehingga telah mencapai target K1 95%. Sedangkan cakupan pemeriksaan ibu hamil K4 tahun 2017 92,03%, kurang dari target K4 95% (Dinkes Bantul, 2018). Adanya kesenjangan antara cakupan K1 dengan K4 bisa diartikan karena masih banyak ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ANC (*Antenatal Care*) tidak meneruskan hingga K4 pada TM 3. Keadaan tersebut dapat disebabkan karena faktor ekonomi dan kurangnya pengetahuan, sehingga kehamilan lepas dari pemantauan Bidan / Tenaga kesehatan, jika ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan maka tidak akan diketahui apakah

kehamilannya berjalan dengan baik dan komplikasi obstetrik dapat membahayakan kehidupan ibu dan janin, kondisi tersebut dapat mengakibatkan Angka Kematian Ibu (AKI).

Hasil studi pemantauan di PMB Appi Ammelia ditemukan pasien Ny. S. Ny. S termasuk dalam kehamilan dengan empat terlalu. Kehamilan ini merupakan kehamilan ke dua. Umur Ny. S yaitu 38 Tahun, sedangkan umur yang paling aman bagi ibu hamil adalah 20 tahun hingga sebelum berusia 35 tahun. Oleh karena itu untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkesinambungan atau *Continuity of Care*. *Continuity of Care* adalah perawatan yang berkesinambungan. Definisi perawatan bidan yang berkesinambungan dinyatakan dalam: "Bidan dikenal di seluruh dunia sebagai orang yang selalu berada bersama ibu dan memberi dukungan kepada ibu melahirkan. Namun, bidan juga memegang peranan penting dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan keluarga sebelum konsepsi, saat antenatal, pascanatal, dan termasuk keluarga berencana (Diana, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik melakukan studi kasus yang berkaitan dengan asuhan kebidanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan juga keluarga berencana di Bantul dengan Judul "Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. S umur 38 tahun multigravida di PMB Appi Amelia Kabupaten Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas masalah yang dapat dirumuskan adalah : "Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. S umur 38 Tahun Multigravida di PMB Appi Amelia Kabupaten Bantul?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana pada Ny. S umur 38 tahun multigravida di PMB Appi Amelia Kabupaten Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan berkesinambungan pada masa kehamilan pada Ny. S umur 38 tahun multigravida sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan berkesinambungan pada masa persalinan pada Ny. S umur 38 tahun multigravida sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan berkesinambungan pada masa nifas pada Ny. S umur 38 tahun multipara sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan berkesinambungan pada masa bayi baru lahir pada bayi Ny. S umur 38 tahun multipara sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi klien Khususnya Ny. S

Pasien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

2. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di PMB Appi Amelia.

Sebagai masukan dan saran khususnya bidan untuk memantau atau mendeteksi secara dini kondisi ibu hamil melalui asuhan kebidanan berkesinambungan.

3. Bagi Mahasiswa Khususnya Mahasiswa Kebidanan di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Dapat dijadikan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan tentang pemberian asuhan kebidanan berkesinambungan selanjutnya.

4. Bagi penulis

Dapat mengaplikasikan ilmu yang di dapatkan selama perkuliahan secara lansung dengan melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA