

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan fisiologi, namun tidak semua kehamilan berjalan dengan normal, kehamilan dapat menjadi masalah atau komplikasi setiap saat. Sekarang ini secara umum telah diterima bahwa setiap kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir membawa resiko bagi ibu, maka dari itu dilakukannya pemantauan dan perawatan kesehatan yang memadai selama kehamilan (Sunarsih & Dewi, 2011).

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPASI) 2015, AKI di Indonesia kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan dengan tahun 2012 sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Begitu juga dengan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia menunjukkan penurunan menjadi 22,23 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 dibandingkan dengan tahun 2012 sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2017). Angka Kematian Ibu (AKI) di Wilayah DIY pada tahun 2016 mengalami kenaikan sebesar 39 kasus sedangkan pada tahun 2017 AKI di DIY mengalami sedikit penurunan yaitu 34 kasus. Kasus AKI terbanyak di Kabupaten Gunung Kidul (12 kasus) sedangkan yang terendah di Kabupaten Kulon Progo (3 kasus). Penyebab AKI paling banyak disebabkan oleh jantung (10), infeksi (5), dan pendarahan (5). Angka Kematian Bayi (AKB) pernah mengalami penurunan pada tahun 2016 sebesar 278 kasus akan tetapi pada tahun 2017 mengalami kenaikan lagi sebesar 313, penyebab AKB paling banyak yaitu karena BBLR dan sepsis (Dinkes DIY, 2017).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Bantul, Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2017 mengalami penurunan sebesar 72,85 per 100.000

kelahiran hidup, dibandingkan dengan tahun 2016 terdapat 12 kasus sebesar 97,65 per 100.000 kelahiran hidup. Kasus Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan kenaikan pada tahun 2017 sebesar 8,74/1.000 kelahiran hidup apabila dibandingkan pada tahun 2016 sebesar 7,65/1.000 kelahiran hidup, penyebab terbesar kasus kematian bayi adalah BBLR sebanyak 22 kasus dan kelainan bawaan sebanyak 20 kasus (Dinkes Kab Bantul, 2018).

Program yang dilakukan untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) termasuk didalam target pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) dimana SDGs ini mempunyai tujuan yang ke-3 yaitu menjamin kehidupan yang sehat serta mendorong kesejahteraan bagi semua orang dalam segala usia terutama dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup serta berusaha mengurangi atau mengakhiri Angka Kematian Bayi (AKB) setidaknya 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan asuhan secara berkesinambungan atau *Continuity of Care* (COC) dimana pelayanan ini dilakukan dengan cara bidan melakukan pemantauan terhadap ibu hamil secara terus menerus. Asuhan kebidanan berkesinambungan adalah asuhan yang dilakukan sejak kehamilan, bersalin, nifas, neonatus sampai menggunakan alat kontrasepsi (KB). Asuhan berkesinambungan ini bertujuan sebagai upaya untuk membantu dalam memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan timbul komplikasi atau resiko tinggi yang menyertai ibu dan bayi dari kehamilan sampai dengan ibu menggunakan KB (Kemenkes RI, 2014)

Dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 97 pasal 13 tahun 2014 menyatakan bahwa pelayanan kesehatan masa hamil dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan yaitu pada trimester I minimal 1 kali, pada trimester II minimal 1 kali, dan pada trimester III minimal 2 kali. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan untuk mendeteksi faktor resiko,

pengecehan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2016)

Pada tanggal 14 Maret 2019 penulis melakukan studi pendahuluan untuk menentukan objek yang akan menjadi responden dalam studi kasus. Penulis memilih salah satu ibu hamil untuk diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan, penulis memilih Ny.I karena didapatkan bahwa Ny.I hamil anak kedua atau multigravida yang mengalami keluhan ketidaknyamanan seperti sering buang air kecil pada malam hari dan nyeri punggung serta pengetahuan ibu yang cukup mengenai kehamilan, ketidaknyamanan sering buang air kecil dan nyeri punggung ini dapat mengganggu pola istirahat ibu dan dapat mengganggu kesehatan fisik dan psikologis seperti badan lemas, cenderung emosional yang akan menyebabkan ibu merasa cemas, rasa takut dan depresi serta gangguan pola istirahat akan membuat daya tahan tubuh menurun sehingga ibu hamil mudah terserang penyakit (Marwiyah, 2018).

Menurut penelitian Bustami dkk (2016 ). Kualitas tidur ibu hamil memiliki efek terhadap kondisi ibu selama kehamilan yaitu gangguan pola tidur akan meningkatkan tekanan darah ibu sehingga dapat berpotensi terjadinya preeklamsia. Kondisi ini sangat membahayakan bagi tubuh ibu dan kondisi bayi yang dikandung. Hal ini merupakan penyebab kedua kematian ibu di Indonesia di samping pendarahan adalah pre-eklamsia atau eklamsia dan penyebab perinatal yang tinggi sindroma preeklamsia. Kematian pada pasien preeklamsia dapat disebabkan karena sindrom HELLP, gangguan pembekuan darah, perdarahan otak dan ruptur hepar. Sedangkan menyebabkan kematian bayi karena preeklamsia yaitu kekurangan nutrisi karena tidak memadainya aliran darah pada plasenta, hal ini menyebabkan keterlambatan pertumbuhan bayi dalam kandungan, kelahiran prematur atau bayi mati. Preeklamsia ini bisa dicegah dan dideteksi secara dini pada saat kunjungan kehamilan pada tenaga kesehatan. Ibu hamil yang mengalami preeklamsia perlu ditangani dengan

segera karena dengan penanganan yang dilakukan secara optimal berperan untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak.

Dari data diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berkaitan dengan asuhan berkesinambungan dengan tujuan untuk membantu dalam mendeteksi dini dan menangani ketidaknyamanan yang sering dialami oleh ibu hamil khususnya pada Ny. I. Maka judul studi kasus yang penulis lakukan adalah “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. I Umur 28 Tahun Multipara Di BPM Farida Kartini Kasihan Bantul”.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat diidentifikasi masalah yang akan diteliti yaitu “ Bagaimana asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. I umur 28 tahun Multipara di BPM Farida Kartini Kasihan Bantul”.

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny I umur 28 tahun Multipara di BPM Farida Kartini Kasihan Bantul

#### 2. Tujuan khusus

- a) Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny.I umur 28 tahun Multipara di BPM Farida Kartini Kasihan Bantul dengan pendekatan sesuai dengan standar asuhan kebidanan.
- b) Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny.I umur 28 tahun Multipara di BPM Farida Kartini Kasihan Bantul dengan pendekatan sesuai dengan standar asuhan kebidanan.
- c) Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny.I umur 28 tahun Multipara di BPM Farida Kartini Kasihan Bantul dengan pendekatan sesuai standar asuhan kebidanan.
- d) Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatus By. Ny.I umur 28 tahun Multipara di BPM Farida Kartini Kasihan Bantul dengan pendekatan sesuai standar asuhan kebidanan.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan diharapkan dapat menjadi wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus serta dapat menambah informasi untuk pengembangan ilmu kebidanan.

##### 2. Manfaat Aplikatif

###### a) Bagi Klien Khususnya Ny. I

Diharapkan klien mendapatkan asuhan secara komprehensif mulai dari asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir.

###### b) Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan

Dengan asuhan kebidanan ini diharapkan dapat dijadikan informasi untuk memberikan pelayanan kebidanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif

###### c) Manfaat Bagi Penulis

Dengan asuhan kebidanan ini diharapkan penulis dapat mengaplikasikan teori yang didapatkan selama perkuliahan terutama asuhan kebidanan berkesinambungan.