BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Masalah kesehatan ibu dan anak (KIA) masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Hal ini dikarenakan masih tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) yang ada di Indonesia. Ibu dan anak merupakan kelompok yang rentan, terkait dengan fase kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2017).

Jumlah AKI di DIY pada tahun 2017 mencapai 34 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka kematian ibu pada tahun 2016 yang mencapai 39 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kejadian angka kematian ibu paling banyak adalah karena jantung (10), emboli (1), syok (3), sepsis/infeksi (5), perdarahan (5), eklamsi (1), pneumoni (2), hiperteroid (2), kejang hypoxia (1), belum diketahui (1) (Dinkes DIY, 2017). Sedangkan AKB di DIY mengalami penurunan menjadi 278 pada tahun 2016, namun kembali naik menjadi 313 pada tahun 2017. Penyebab kematian bayi dan neonatal di DIY adalah berat bayi lahir rendah (BBLR) dan sepsis. (Dinks DIY, 2017).

Jumlah angka kematian ibu (AKI) di Kabupaten Bantul pada tahun 2017 turun dibandingkan 2016. Angka kematian ibu pada tahun 2017 yaitu sebesar 72,85/100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 9 kasus, sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 12 kasus sebesar 97,65/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian tahun 2017 adalah perdarahan sebesar 17% (2 kasus) dan lainnya Pre Eklamsi Berat (FEB) sepsis, hypertiroid, syok, paripartum, infeksi paru dan lainnya 11% (1 kasus). Angka kematian bayi (AKB) menunjukkan kenaikan di tahun 2017 sebesar 8,74/1.000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan tahun 2016 sebanyak 7,65/1000 kelahiran hidup. Kasus kematian bayi di Kabupaten Bantul tahun 2017 sejumlah 108 kasus, dan terjadi hampir di semua wilayah Kecamatan di Kabupaten Bantul (Dinkes Bantul ,2018).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Faktor tidak langsung kematian ibu disebabkan oleh faktor resiko tinggi seperti ibu hamil umur terlalu muda (kurang dari 16 tahun) atau terlalu tua (lebih dari 35 tahun), tinggi badan kurang dari 145 cm, jarak antara kehamilan terlalu dekat (kurang dari 2 tahun), jarak kehamilan terlalu jauh (lebih dari 10 tahun), ibu hamil dengan anemia, dan ibu hamil dengan riwayat persalinan buruk yang lalu seperti perdarahan, operasi, dan letak janin (Muzakkir, 2018). Kehamilan dengan resiko tinggi ini dapat mengakibatkan beberapa hal yaitu: bayi lahir belum cukup bulan, bayi lahir dengan berat badan rendah, keguguran (abortus), persalinan tidak lancar atau macet, perdarahan sebelum dan sesudah persalinan, janin mati dalam kandungan, ibu hamil dan bersalin meninggal dunia, keracunan kehamilan atau kejang- kejang (Widianti, 2014).

Berdasarkan tugas dan wewenang bidan, bidan harus melakukan asuhan kepada ibu hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai dengan KB. Pemerintah melakukan upaya untuk mengurangi AKI dan AKB yaitu dengan melakukan *Continuity of care* (COC) mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi yang diharapkan dapat memberi jaminan perlindungan terhadap ibu hamil berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan. (Kemenkes RI, 2016).

Penulis mendapatkan kesempatan untuk melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan di PMB Appi Ammelia. Berdasarkan data yang di dapat jumlah ibu hamil pada tahun 2018 yang melakukan ANC sebanyak 326 ibu hamil, jumlah ibu bersalin mencapai 151 ibu bersalin, jumlah K1 sebanyak 326 ibu hamil, jumlah ibu nifas sebanyak 151 ibu nifas, dan kunjungan bayi baru lahir sebanyak 151 bayi, jumlah yang melakukan KB sebanyak 2.547 orang dan jumlah pasien yang dirujuk sebanyak 41 orang. Ny T merupakan salah satu ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di PMB Appi Ammelia yang berumur 30 tahun yang sedang hamil anak kedua, dengan jarak kehamilan anak pertama dan kedua lebih dari 10 tahun dan berpotensi terjadi persalinan tidak lancar,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

perdarahan pasca persalinan dan penyakit ibu (Hipertensi dan diabetes). Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny.T umur 30 tahun Multigravida di PMB Appi Ammelia Desa Bangunjiwo Kecamatan Kasihan Bantul.

B. Rumusan Masalah

" Bagaimana penerapan Manajemen kebidan dan asuahan kebidanan yang dilakukan pada Ny. T umur 30 tahun Multigravida secara berkesinambungan di PMB Appi Ammelia Kasihan Bantul?"

C. Tujuan

1. Tujuan umum

   Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny T umur 30 tahun di BPM Appi Ammelia Bantul Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

   a. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III pada Ny T umur 30 tahun G2P1A0AH1 di PMB Appi Ammelia Bantul Yogyakarta sesuai dengan standar.

   b. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny T umur 30 tahun G2P1A0AH1 di PMB Appi Ammelia Bantul Yogyakarta sesuai dengan standar.

   c. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny T umur 30 tahun P2A0AH2 di PMB Appi Ammelia Bantul Yogyakarta sesuai dengan standar.

   d. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny T di PMB Appi Ammelia Bantul Yogyakarta sesuai dengan standar.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

   Hasil laporan tugas akhir ini dapat menjadi pertimbangan masukan untuk perkembangan ilmu dan penerapan pelayanan kebidanan secara

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

berkesinambungan pada ibu hamil, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

2. Manfaat Aplikati

   a. Bagi klien khususnya Ny. T

      Klien bisa mendapatkan asuhan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana secara berkesinambungan.

   b. Bagi Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

      Dapat menjadi tambahan refrensi atau bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya bagi mahasiswa kebidanan.

   c. Bagi penulis

      Hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai penambah wawasan bagi mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta khususnya program studi D III kebidanan dalam meningkatkan proses pembelajaran, data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya dan juga mahasiswa dapat mengaplikasin ilmu yang sudah di dapatkan selama perkuliahan secara langsung.

   d. Bagi tenaga kesehatan khusunya PMB Appi Ammelia

      Sebagai masukan atau motivasi khususnya untuk memantau atau mendeteksi secara dini kondisi ibu hamil melalui ANC terpadu dan mengikut sertakan masyarakat agar lebih paham mengenai asuhan yang akan diberikan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA