

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di Negara berkembang. Penyebab kematian maternal yaitu meningkatkannya komplikasi kehamilan, persalinan dan setelah persalinan. Angka Kematian Ibu di dunia pada tahun 2013 adalah sebesar 289.000 jiwa, sedangkan Angka Kematian Bayi 2,8 juta (WHO, 2014).

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 AKI yang berkaitan dengan kehamilan, peesalinan, dan nifas sebesar 395 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan AKI di Yogyakarta pada tahun 2011 sampai 2013 mengalami peningkatan sejumlah 204 per 100.000 kelahiran hidup dan data Dinas Kesehatan Yogyakarta pada tahun 2014 mengalami peningkatan yaitu 14,19 per 100.000, untuk Angka Kematian Bayi tahun 2013 sebesar 11,8 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2014 mengalami kenaikan 14,19 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes DIY,2014tahun 2015). Angka Kematian Bayi di Kabupaten Sleman pada tahun 2015 mengalami penurunan menjadi 51 orang dari 14.134 kelahiran hidup, angka bayi baru lahir rendah berjumlah 823 (5,82%) dari 14.134 kelahiran hidup (Dinkes Sleman,2015)

Upaya yang dilakukan Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu penguatan sistem rujukan neonatal maupun bayi, peningkatan pengetahuan masyarakat

terkait kesehatan neonatal dan bayi serta peningkatan ASI Eksklusif (Dinkes DIY,2015). Upaya yang dilakukan di Kabupaten Sleman sama dengan Daerah Istimewa Yogyakarta.

Terdapat tiga jenis area intervensi yang dilakukan untuk menurunkan angka kematian, kesakitan ibu dan neonatal yaitu: 1) peningkatan pelayanan antenatal yang mampu mendeteksi dan menangani kasus resiko tinggi secara memadai. 2) pertolongan persalinan yang bersih dan aman oleh tenaga kesehatan terampil, pelayanan pasca persalinan dan kelahiran , serta 3) pelayanan *emergency*. Obstruksi Neonatal Dasar (PONED) dan komprehensif ( PONEK) yang dapat dijangkau (Kemenkes RI, 2014).

Emergensi komprehensif dan 300 Puskesmas/Balkemas PONED Pelayanan pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan mengeluarkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS)* dalam rangka menurunkan Angka Kematian ibu dan Neonatal. Program EMAS berupaya menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Neonatal dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru lahir minimal di 150 Rumah Sakit PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Obsteri Neonatal Dasar Komprehensif) dan memperkuat rujukan yang efisien dan efektif antara Puskesmas dan Rumah Sakit (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis melakukan studi kasus yang bertujuan memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan dari kehamilan, persalinan, masa nifas, dan asuhan bayi baru lahir sehingga dapat menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu) di Kabupaten Sleman, Yogyakarta. Penulis tertarik melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. S Umur 34 Tahun Multipara di Puskesmas Turi Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta”. Alasan penulis memilih Ny. S di Puskesmas Turi karena sesuai subjek penelitian yang umur kehamilan trimester III mulai umur kejamilan 32 minggu, dengan mempertimbangkan HPL ibu hamil yang terdapat di Puskesmas Turi tersebut, dan dalam kondisi fisiologis sehingga dapat diobservasi, diasuh dan didampingi dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas dan asuhan bayi baru lahir secara berkesinambungan dan tidak mengalami terjadinya bayi prematur kembali dan dapat mengurangi terjadinya AKB.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, penulisan merumuskan masalah yaitu” Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny. S umur 34 tahun G2P1AOAh1 umur kehamilan 36 minggu secara berkelanjutan di Puskesmas Turi Sleman Yogyakarta?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. S umur 34 tahun Multipara di Puskesmas Turi Sleman Yogyakarta.

## 2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga brencana pada Ny. S umur 34 tahun multipara di Puskesmas Turi Sleman Yogyakarta.
- b. Melakukan didentifikasi diagnosa masalah pada ibu hamil, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga brencana pada Ny. S umur 34 tahun multipara di Puskesmas Turi Sleman Yogyakarta.
- c. Melakukan didentifikasi dan masalah potensial pada ibu hamil, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga brencana pada Ny. S umur 34 tahun multipara di Puskesmas Turi Sleman Yogyakarta
- d. Melakukan didentifikasi kebutuhan segera sesuai dengan kebutuhan ibu hamil, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga brencana pada Ny. S umur 34 tahun multipara di Puskesmas Turi Sleman Yogyakarta
- e. Menyusun rencana asuhan menyeluruh asuhan kebidanan pada ibu hamil, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga brencana pada Ny. S umur 34 tahun multipara di Puskesmas Turi Sleman Yogyakarta
- f. Melakukan penatalaksanaan asuhan sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan oleh pemerintah pada ibu hamil, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga brencana pada Ny. S umur 34 tahun multipara di Puskesmas Turi Sleman Yogyakarta
- g. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga brencana pada Ny. S umur 34 tahun multipara di Puskesmas Turi Sleman Yogyakarta

h. Membuat pencatatan asuhan kebidanan dengan metode SOAP.

#### **D. Manfaat**

1. Manfaat Bagi Klien Khususnya Ny. S

Mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

2. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan Puskesmas Turi Sleman

Sebagai masukan yang berguna bagi profesi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan serta berkelanjutan, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan serta mencegah terjadinya kesakitan dan kematian pada ibu juga bayi.

3. Manfaat Bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

Untuk meningkatkan wawasan dan pengalaman saat proses pembelajaran asuhan kebidanan berkelanjutan.

4. Manfaat Bagi Penulis

Diharapkan dapat mengaplikasikan teori yang diperoleh selama proses pembelajaran agar menambah wawasan pengetahuan tepatnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir secara berkelanjutan ( *Continuity Of Care* ).