

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka kematian ibu Di Kabupaten Bantul pada tahun 2016 naik dibandingkan pada tahun 2015. Jika pada tahun 2016 sebesar 97,65/100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 12 kasus, sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 11 kasus sebesar 87,5/100.000. Pada tahun 2016, dibandingkan dengan kabupaten lainnya Kabupaten Bantul merupakan penyumbang terbesar jumlah AKI di DIY. Jika dibandingkan dengan jumlah AKI di Kabupaten Gunung Kidul yaitu sebanyak 5 kasus, jumlah AKI di Kabupaten Bantul ternyata 2 kali lipat lebih besar (Dinkes DIY, 2017).

Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) pada tahun 2016, menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu di Kabupaten Bantul tertinggi disebabkan oleh Pre Eklamsia Berat (PEB) sebanyak 33 % (4 kasus) (Dinkes Bantul, 2017). Pada kasus pre eklamsia factor usia bisa berpengaruh terhadap terjadinya pre eklamsia, usia > 35 tahun sudah termasuk usia beresiko (Prawirohardjo, 2009).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di klinik Kedaton, Pleret Bantul, jumlah ibu hamil pada tahun 2017 mencapai 1683 ibu hamil, dari 1683 ibu hamil yang melakukan ANC tersebut terdapat 6 ibu hamil yang mengalami preeklamsia.

Penurunan AKI dan AKB saat ini masih menjadi prioritas program kesehatan di Indonesia. *Antenatal care* terpadu merupakan salah satu program kunci dalam penapisan pelayanan KIA yang dimulai saat hamil sampai pada pascanifas. Pelayanan tersebut sangat penting bagi ibu hamil yang bertujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi pada masa kehamilan dan pasca persalinan. Pelayanan kunjungan pertama ANC (K1) sampai kunjungan lengkap ANC (K4) menjadi strategi kunci provider pelayanan kesehatan dalam upaya menurunkan angka *missed opportunities* ibu hamil yang dapat berimplikasi pada kualitas pelayanan ibu maternal dan bayi (Mikrajab, 2015). Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pemberian pelayanan antenatal minimum 4 kali selama masa kehamilan yaitu minimal 1 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu). Minimal 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-28 minggu). Minimal 2 kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 28 minggu – lahir). Pelayanan tersebut diberikan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Salah satu komponen pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu pemberian zat besi sebanyak 90 tablet (Fe) (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil kasus pada ibu hamil dengan preeklamsi ringan di Klinik Kedaton Pleret Bantul dalam penulisan Laporan Tugas Akhir. Karena penulis dapat memberikan asuhan langsung kepada ibu hamil dengan preeklamsi ringan

secara komprehensif berdasarkan dari pengetahuan serta kemampuan penulis, sehingga tidak berlanjut kepreklamsi berat.

Asuhan yang dilakukan oleh penulis dimulai dari masa ibu hamil trimester III, bersalin, masa ifas dan bayi baru lahir yang berkelanjutan menggunakan standar asuhan kebidanan. Asuhan yang dilakukan di Klinik Kedaton, Pleret, Bantul dimulai dari tanggal 25 Januari 2018 sampai April 2018. Kunjungan asuhan dilakukan di Klinik Kedaton dengan kunjungan hamil sebanyak 4 kali, bersalin 1 kali, kunjungan nifas 2 kali dan kunjungan bayi baru lahir 2 kali.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka yang menjadi perumusan masalah adalah “bagaimanakah asuhan manajemen kebidanan yang diberikan pada Ny M dengan preklamsia ringan secara berkelanjutan.

## **C. Tujuan**

### **1. Umum**

Untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny M sejak masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, dan KB di Klinik Kedaton Pleret Bantul Yogyakarta

## 2. Khusus

- a. Mampu memberikan asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny.M DI Klinik Kedaton sesuai dengan standar
- b. Mampu memberikan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny.M di Klinik Kedaton sesuai dengan standar
- c. Mampu memberikan asuhan kebidanan p ibu nifas pada Ny.M di Klinik Kedaton sesuai dengan standar
- d. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny.M sesuai dengan standar
- e. Membuat pencatatan asuhan Kebidanan dengan metode SOAP

## D. Manfaat

- a. Secara Teoritis  
Untuk menambah ilmu pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.
- b. Secara Praktis/Klinis
  1. Bagi Klien  
Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, sehingga jika terjadi komplikasi atau penyulit dapat di cegah atau diobati secara dini.

2. Bagi Lahan Praktik Klinik Kedaton Pleret Bantul Yogyakarta

Sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif, dan untuk tenaga kesehatan dapat memberikan ilmu yang dimiliki serta membimbing mahasiswa tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas.

3. Bagi Penulis

Untuk mempraktikkan teori yang didapat secara langsung dilapangan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
UNIVERSITAS YOGYAKARTA