

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

Kehamilan merupakan kondisi ketika rahim perempuan terdapat janin. Kehamilan diawali dari pembuahan sel telur dengan sel sperma. Setelah terjadi pembuahan akan terbentuk janin di rahim sebagai tempat berlindung aman dan nyaman untuk awal proses kehidupan baru bagi janin (M. Sari, 2020).

Kehamilan sehat merupakan keinginan dari setiap pasangan suami istri, banyak faktor yang mempengaruhi keadaan kesehatan ibu dan janin, faktor tersebut bukan sekedar dari ibu melainkan dari pasangan, anggota keluarga, lingkungan dan orang sekitar. Kehamilan merupakan tahap fisiologi dan alamiah akan tetapi bisa patologis apabila tidak dilakukan tindakan yang cepat dan tepat sehingga menimbulkan kegawatdaruratan yang mengancam nyawa ibu dan janin (Yuliani et al., 2021).

Beberapa faktor risiko tinggi yang terjadi dalam kehamilan meliputi usia ibu <20 tahun atau >35 tahun, tinggi badan ibu dibawah 145 cm, jarak kehamilan dari kehamilan sebelumnya <2 tahun, telah memiliki anak <4, menderita penyakit yang menyertai kehamilan (seperti hipertensi, jantung dan anemia) kurang baiknya riwayat persalinan, mengalami bengkak, sakit kepala hebat, perdarahan, kelainan janin (seperti janin besar, malpresentasi, malposisi) dan tidak normalnya bentuk panggul. Faktor risiko tinggi dapat menyebabkan kematian, kehamilan premature, keracunan dalam kehamilan, keguguran dan gawat janin (Setyaningsih Reni, Adriyani Prasanti, 2016).

Jarak kehamilan yang terlalu dekat adalah jarak kehamilan dimana ibu mengandung kehamilan yang pertama dan kedua kurang dari 2 tahun. Risiko dari kehamilan jarak dekat menyebabkan beberapa dampak baik bagi ibu maupun bagi janin. Pada ibu yaitu perdarahan, resiko anemia, keguguran, ketuban pecah dini,

plasenta previa, dan tidak bisa memberikan ASI eksklusif. Selain itu pada bayi menyebabkan BBLR, *premature*, kematian serta cacat bawaan. Dampak ini bisa disebabkan karena rahim dan fisik ibu belum mampu dan masih memerlukan istirahat. Adapun dampak untuk fisiologis ibu yaitu kecemasan dan stress, serta dampak untuk anak pertama yaitu merasa terabaikan, kurang kasih sayang sehingga menimbulkan kecemburuan (Widyaningsih et al., 2022).

Dalam target pencapaian *SDGs* yaitu kehidupan sehat dan sejahtera pada nomor 3. Angka kematian bayi dan Angka kematian ibu masuk di target pencapaian tersebut. Program *SDGs* dalam bidang kesehatan meliputi 3 pilar yaitu pelayanan kesehatan, paradigma sehat, dan jaminan kesehatan nasional. Dimana targetnya yaitu menekan kurangnya angka kematian bayi dan ibu di tahun 2030 hingga kurang dari 70 per 100 kehamilan (Dinas Kesehatan DIY, 2022).

Angka kematian ibu melahirkan di Kota Yogyakarta mengalami kenaikan sejak 2017 sampai dengan tahun 2019, dilihat dari data tahun 2018 lebih besar dari tahun 2017 dimana tahun 2018 AKI 111,5 per 100 ribu kelahiran, sedangkan tahun 2017 angka kematian 110 per 100 ribu kelahiran hidup. Pada tahun 2019 naik kembali 119,8 per 100.000 kelahiran hidup. Namun sempat turun tahun 2020 sebanyak 64,14 dan ditahun 2021 kembali naik sebanyak 580,34 dari 2757 kelahiran hidup. Dari hasil audit kematian ibu di Kota Yogyakarta disebabkan karena Pandemi Covid 19 dan beberapa faktor lain seperti anemia, kehamilan risiko tinggi, perdarahan, infeksi dan komplikasi persalinan (Dinkes, 2021).

Angka kematian bayi (AKB) di Yogyakarta memperlihatkan kecenderungan fluktuatif naik berdasarkan data pada periode 2015-2020. Pada tahun 2015 sebesar 8,2 kemudian 3 tahun berikutnya mengalami kenaikan tahun 2016 sebesar 7,8 tahun 2017 sebesar 9,1 dan 2018 sebesar 9,76. Pada tahun 2019 turun menjadi 7,18 Pada tahun 2021 AKB di Kota Yogyakarta sebesar 10,88 lebih rendah dari tahun 2020 sebesar 11,22. Beberapa penyebab AKB di Kota Yogyakarta meliputi BBLR, *asfiksia*, *sepsis*, *pnumonia*, kelainan jantung dan kelainan bawaan (Dinkes, 2021).

*Continuity Of Care (COC)* merupakan asuhan komprehensif serta menyeluruh diawali masa hamil, persalinan, BBL, dan nifas. Dengan tujuan untuk mencegah komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan sampai dengan nifas. Menurut *evidence based* asuhan berkesinambungan adalah bagian terpenting bagi wanita karena memberikan dampak berupa rasa aman dan tenang selama melewatinya (Stikes et al., 2022).

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 27 Februari 2023 di Klinik Pratama Amanda diperoleh bahwa Ny.W umur 31 tahun multigravida usia kehamilan 37+5 minggu dengan risiko tinggi kehamilan jarak dekat yaitu 1,5 tahun. Berdasarkan latar belakang dan hasil pengkajian, penulis berkeinginan melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. W. umur 31 tahun di Klinik Pratama Amanda dari kehamilan TM III, bersalin, pasca salin, serta neonatus agar kehamilan dengan risiko tinggi dapat tertangani sehingga pada saat bersalin hingga nifas tidak terjadi komplikasi.

## **B. Rumusan Masalah**

Sesuai dengan latar belakang tersebut, penulis mampu merumuskan persoalan dalam kasus ini yaitu “bagaimana penerapan manajemen kebidanan dan asuhan kebidanan berkesinambungan yang dilakukan pada Ny W umur 31 tahun multigravida di Klinik Pratama Amanda Gamping Sleman?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Mampu memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. W umur 31 tahun multigravida di Klinik Pratama Amanda Gamping Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan menggunakan metode SOAP dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mampu menyelesaikan asuhan kehamilan pada Ny. W umur 31 tahun multigravida di Klinik Pratama Amanda Gamping Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan.

- b. Mampu menyelesaikan asuhan persalinan pada Ny. W umur 31 tahun di Klinik Pratama Amanda Gamping Sleman sesuai standar asuhan kebidanan
- c. Mampu menyelesaikan asuhan pasca salin pada Ny. W umur 31 tahun di Klinik Pratama Amanda Gamping Sleman sesuai standar asuhan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny. W umur 31 tahun di Klinik Pratama Amanda Gamping Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan.

#### **D. Manfaat**

Manfaat yang diinginkan dengan adanya asuhan kebidanan berkesinambungan ini adalah :

##### 1. Manfaat Teoritis

Studi ini bisa digunakan untuk memperoleh reverensi dan pengetahuan mengenai penatalaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan dari hamil, bersalin, pasca salin, serta neonatus sesuai standar pelayanan kebidanan.

##### 2. Manfaat Aplikatif

###### a. Bagi Ny. W

Pasien bisa memperoleh asuhan kebidanan secara menyeluruh sebagai upaya mengatasi kehamilan risiko tinggi untuk mempersiapkan persalinan hingga nifas secara aman tanpa terjadinya komplikasi.

###### b. Profesi bidan (Bidan di Klinik Pratama Amanda Gamping Sleman)

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai masukan bagi profesi bidan dalam mempertahankan mutu asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan untuk menangani kehamilan dengan risiko tinggi secara optimal dan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

###### c. Penulis

Hasil studi kasus ini dapat bermanfaat bagi penulis untuk melakukan penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan

secara optimal sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dalam menangani klien dengan kehamilan risiko tinggi.

d. Institusi pendidikan (Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta)

Dengan adanya asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini diharapkan dapat menambah referensi di perpustakaan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai dengan standar pelayanan kebidanan untuk menambah ilmu, wawasan, dan pengetahuan bagi pembaca.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA