

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) adalah jumlah dari kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas di setiap 100.000 kelahiran hidup bayi. Di Kabupaten Bantul kasus kematian ibu pada tahun 2014 ada 14 kasus kematian ibu, tahun 2015 mengalami penurunan menjadi 11 kasus kematian ibu, tahun 2016 mengalami peningkatan menjadi 12 kasus kematian ibu, tahun 2017 mengalami penurunan sangat signifikan hingga menjadi 9 kasus kematian ibu, namun tahun 2018 kematian ibu kembali naik tajam sebesar 108,36 per 100.000 kelahiran hidup yaitu 14 kasus (Dinkes Bantul, 2018).

Penyebab kasus kematian ibu di Kabupaten Bantul adalah perdarahan, preeklamsi atau eklamsi, emboli air ketuban, infeksi, penyakit penyerta, trombo emboli, dan psikosis *postpartum* dengan *acute coronary syndrome* (Dinkes Bantul, 2018). Selain itu, penyebab tidak langsung kasus kematian ibu yang tanpa disadari adalah anemia (Ristica, 2013). Hal ini memberitahukan bahwa kesehatan ibu dengan kasus anemia perlu ditangani agar kehamilan dan persalinan berjalan normal. Anemia adalah penyebab tidak langsung kematian seorang ibu di Indonesia. Ibu hamil dengan anemia akan meningkatkan sebuah risiko morbiditas dan mortalitas, karena dapat menyebabkan ibu terjadinya perdarahan *postpartum*, sedangkan dampak bagi janin akan meningkatkan risiko kelahiran bayi prematur dan berat badan lahir rendah (Serudji, 2017).

Masalah anemia pada ibu hamil merupakan suatu kondisi dimana sel darah merah atau kadar *hemoglobin* ibu dibawah normal yaitu <11 g/dL. Penyebabnya pada kehamilan kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan *eritropoetin*. Akibatnya volume plasma menjadi bertambah dibandingkan volume *hemoglobin* pada ibu hamil (Risnawati, 2017).

Dengan banyaknya kasus kematian ibu di Kabupaten Bantul tahun 2018 upaya kegiatan yang telah dilaksanakan pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu adalah peningkatan SDM kesehatan untuk bersosialisasi dan

pengenalan deteksi dini risiko ibu hamil, sistem rujukan yang tepat waktu, pelaksanaan jaminan persalinan (Jampersal) untuk masyarakat, melakukan promosi kesehatan melalui program Dusun Bebas 4 Masalah Kesehatan (DB4MK) ini merupakan program yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah kasus kematian ibu, kematian bayi, balita dengan gizi buruk, pencegahan demam berdarah dan penyakit TBC, membentuk tim penurunan angka kematian ibu (AKI), membentuk tim kewaspadaan maternal di Puskesmas, dan mengoptimalkan peran bidan di desa (Dinkes Bantul, 2018).

Hasil sebuah studi pendahuluan di PMB Supiyah Bantul Yogyakarta ditemukan pasien Ny. D umur 28 tahun G2P1A0 dengan anemia ringan. Kehamilan dengan anemia menurut Skor Poedji Rochjati termasuk dalam Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) apabila skor total adalah 6 (Rochjati, 2011). Dengan kriteria penilaian menurut Skor Poedji Rochjati mengenai deteksi dini kehamilan, seorang bidan sangat berwenang memberikan asuhan kebidanan risiko tinggi tinggi khususnya anemia ringan.

Berdasarkan latar belakang ini penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. D umur 28 Tahun Multigravida di PMB Supiyah Bantul Yogyakarta.” Sebagai upaya untuk memantau dan mendeteksi penyulit bahkan komplikasi pada proses kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah yang akan diteliti “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. D Umur 28 Tahun Multigravida di PMB Supiyah Bantul Yogyakarta?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. D Umur 28 Tahun Multigravida di PMB Supiyah Bantul Yogyakarta.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. D umur 28 tahun sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. D umur 28 tahun sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan nifas pada Ny. D 28 tahun sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny. D 28 tahun sesuai standar pelayanan kebidanan.
- e. Mampu melakukan asuhan neonatus pada Ny. D 28 tahun sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu memberikan asuhan keluarga berencana pada Ny. D 28 tahun sesuai standar pelayanan kebidanan.

## D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah:

### 1. Manfaat Bagi Klien Khususnya Ny. D

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

### 2. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di PMB Supiyah Bantul

Diharapkan asuhan kebidanan ini bisa digunakan sebagai bahan masukan dan saran agar meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas (*continuum of care*).

### 3. Manfaat Bagi Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta khususnya untuk peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil dari asuhan kebidanan ini bisa digunakan sebagai tambahan referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses dipembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.