

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator utama derajat kesehatan suatu negara. Tinggi rendahnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) pada suatu negara mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan pada negara tersebut. Selain itu AKI dan AKB juga menjadi tolok ukur kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial budaya, serta kemudahan masyarakat untuk mengakses pelayanan masyarakat (Kemenkes RI, 2018).

AKI di Indonesia terjadi penurunan selama periode 1991 – 2015 dari 390 menjadi 305/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019). Sedangkan untuk AKI di Provinsi DIY sebanyak 36 kasus (Dinkes, DIY 2018). Angka kematian ibu melahirkan menurun dibanding tahun 2016, jumlah kematian ibu pada tahun 2016 sebanyak 8 kasus dari 14.139 kelahiran hidup dengan angka kematian ibu melahirkan sebesar 56,6 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan jumlah kematian ibu tahun 2017 sebanyak 6 kasus dari 14.025 kelahiran hidup dengan angka kematian ibu melahirkan sebesar 42,4 per 100.000 kelahiran hidup. Diagnosis kematian Ibu di Kabupaten Sleman antara lain: perdarahan 1 kasus, kejang hipoksia 1 kasus, penyakit jantung 2 kasus, sepsis 1 kasus, dan Bruncapneumonia 1 kasus. AKI di Kabupaten Sleman jika di bandingkan dengan DIY sebesar 90,64 per 100.000 kelahiran hidup maka Kabupaten Sleman masih lebih baik (Dinkes, Kab Sleman 2018).

Beberapa studi menunjukkan bahwa ibu meninggal terbanyak biasanya disebabkan oleh keguguran, preeklamsia, eklamsi, timbul sulit dalam persalinan, perdarahan, berat badan bayi rendah dan cacat bawaan dan diperberat dengan faktor tidak langsung seperti hamil terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak kelahiran atau sering, terlalu jauh jarak kehamilan, terlalu tua melahirkan, tinggi badan terlalu pendek biasanya disebut 7 terlalu (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia maternal dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan, dimana ibu hamil dengan usia ≥ 35 tahun mempunyai peluang 2,774 kali menyebabkan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Teori yang menyatakan bahwa hamil atau bersalin diusia lebih dari 35 tahun terjadi penurunan fungsi organ reproduksi sehingga tidak dapat bekerja secara maksimal. Dimana usia tua juga berhubungan dengan teori iskemia implantasi plasenta, bahwa trofoblas diserap ke dalam sirkulasi yang memicu peningkatan sensitivitas terhadap angiotensin II, renin aldosteron sehingga terjadi spasme pembuluh darah serta tahanan terhadap garam dan air yang mengakibatkan hipertensi, edema (Rohmani, 2015).

Kehamilan dengan usia ibu yang terlalu tua juga dapat menyebabkan mengalami diabetes dalam kehamilan. Saat persalinan kemungkinan terjadi perdarahan, ibu tidak kuat mengejan sehingga terjadi persalinan lama. Sedangkan pada saat nifas dapat mengakibatkan perdarahan pasca persalinan dan dampak pada bayi dapat menyebabkan BBLR (Berat Badan Bayi Lahir Rendah), asfiksia, cacat konginetal (Pertiwi dkk, 2017).

Upaya pemerintah untuk penurunan resiko yang akan terjadi dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil ANC terpadu, Pelayanan antenatal sesuai standar meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus, serta intervensi umum dan khusus (sesuai risiko yang ditemukan dalam pemeriksaan), pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2019).

Menurut Yanti, 2015 Asuhan kebidanan yang komprehensif (*Continuity of Care/CoC*) adalah asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan Keluarga Berencana. Melalui pemberian pelayanan ANC terpadu, pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali selama masa kehamilan, kelas ibu

hamil, memberdayakan kader posyandu untuk mendampingi ibu hamil, bersalin hingga nifas untuk menurunkan AKI dan AKB. Tujuannya untuk melihat perkembangan kehamilan ibu dan janin, mengobservasi adanya risiko pada kehamilan sejak dini (Yulita & Juwita, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan oleh peneliti di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman, tercatat pada bulan Januari sampai Desember 2019 ibu hamil yang mengalami risiko tinggi kehamilan yang disebabkan umur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun sebanyak 24 ibu hamil dan kehamilan risiko tinggi pada ibu hamil yang mengalami hipertensi sebanyak 19 ibu hamil. Alasan memilih PMB Tri Rahayu Setyaningsih karena masih banyak ibu hamil yang memiliki risiko tinggi kehamilan dan masih perlu banyak pendampingan khusus, selain itu PMB Tri Rahayu Setyaningsih merupakan praktik bidan mandiri yang sudah melakukan pelayanan secara *Continuity Of Care*(COC)

Berdasarkan uraian tersebut, kehamilan di atas usia 35 tahun dan hipertensi pada klien merupakan kehamilan berisiko sehingga perlu dilakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan untuk mengurangi dampak yang dapat terjadi, diharapkan dengan diberikannya asuhan tersebut dapat mendeteksi secara dini komplikasi yang mungkin terjadi pada klien. Maka penulis tertarik menyusun studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. E Umur 37 Tahun Multigravida di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah yang akan diteliti “Bagaimanakah Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny. E umur 37 tahun Multigravida secara berkesinambungan di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB dengan menggunakan pendekatan Manajemen Kebidanan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kehamilan pada Ny E umur 37 tahun multigravida di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Melakukan asuhan persalinan pada Ny E umur 37 tahun multigravida di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan
- c. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny E umur 37 tahun multigravida di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan
- d. Melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny E umur 37 tahun multigravida di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan bahan pertimbangan sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

2. Manfaat aplikatif

- a. Bagi mahasiswa kebidanan

Diharapkan mahasiswa dapat meningkatkan proses pembelajaran dandata dasar asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya, serta dapat digunakan sebagai tambahan referensi pembelajaran.

b. Bagi klien atau masyarakat

Diharapkan agar mendapat pelayanan kesehatan terutama asuhan kebidanan yang berkesinambungan

c. Bagi tenaga kesehatan di PMB Tri Rahayu Setyaningsih

Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan dan mengembangkan upaya-upaya yang bertujuan meningkatkan pelayanan kesehatan terutama kesehatan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonates dan keluarga berencana.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YOHANES
YOGYAKARTA