

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu keadaan yang istimewa dan saat yang menyenangkan dan dinantikan. Kehamilan dimulai dari ovulasi sampai partus yang berlangsung kira-kira 280 hari (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (Prawirohardjo, 2016). Pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) merupakan suatu program yang berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil yang harus dilakukan minimal empat kali pemeriksaan selama kehamilan yaitu minimal satu kali pada trimester satu, satu kali trimester dua dan dua kali pada trimester tiga. Pemeriksaan ini dilakukan untuk memperoleh kehamilan dan persalinan yang aman serta untuk memantau dan memonitor kesehatan ibu hamil dan bayinya, sehingga jika terdapat komplikasi pada ibu hamil maupun pada janinnya dapat terdeteksi dan segera ditangani sedini mungkin (Andriani R, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) *Maternal Mortality Rate* atau Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Angka Kematian Ibu termasuk di dalam target pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs) nomor lima. MDGs menargetkan bahwa setiap negara yang telah menyepakati MDGs harus berhasil mengurangi $\frac{3}{4}$ resiko jumlah kematian ibu. Oleh karena itu, pada tahun 2015 Indonesia harus berhasil menurunkan angka kematian ibu menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup. AKI adalah perbandingan dari kematian ibu yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau terjatuh. Indikator ini juga digunakan untuk menilai derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan profil kesehatan di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) jumlah AKI pada tahun 2017 sebanyak 34 ibu, jumlah ini mengalami penurunan dari tahun 2016 yaitu sebanyak 39 kasus

kematian ibu. Sedangkan AKI di Kabupaten Sleman pada tahun 2017 sebanyak 6 kasus dari 14.025 kelahiran hidup dengan angka kematian ibu melahirkan sebesar 42,4 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah pada tahun 2017 ini mengalami penurunan dibandingkan 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.(Dinkes Sleman, 2018).

Beberapa faktor risiko pada kehamilan dapat menjadi penyebab terjadinya kematian ibu, salah satunya adalah dari faktor usia ibu yang lebih dari 35 tahun dan masuk dalam kategori kehamilan dengan risiko tinggi (Nuraisha, 2018). Di Indonesia kelompok kehamilan risiko tinggi dengan kategori umur ibu lebih dari 35 tahun yaitu sebesar 3,8% (WHO, 2010). Kehamilan dengan risiko tinggi terutama pada primigravida tua. Kehamilan dengan primigravida tua dapat menimbulkan dampak buruk untuk ibu maupun janin. Menurut WHO salah satu dampak yang dapat terjadi pada ibu yaitu terjadinya perdarahan pada saat proses persalinan serta terjadinya persalinan lama, sedangkan dampak pada janin yaitu dapat mengakibatkan komplikasi pada janin seperti berat janin kurang, kelahiran prematur, dan perkembangan janin tidak sempurna. Kehamilan dengan risiko tinggi ini dapat diminimalisir dengan rutin melakukan pemeriksaan ANC, konsumsi makanan dengan nutrisi yang cukup dan gizi seimbang, serta harus mendapatkan dukungan dari suami, keluarga dan orang-orang terdekat lainnya (Adriani, 2012).

Menurut WHO(2013) penyebab lain kematian pada ibu hamil yaitu disebabkan oleh hipertensi dengan presentasi sebanyak 18%. Faktor risiko kehamilan dengan riwayat tekanan darah tinggi dari keluarga juga harus di waspadai. Hipertensi mungkin berkembang dengan cepat pada trimester ketiga kehamilan . jika tidak ditangani, hal ini bisa menimbulkan bahaya terhadap ibu maupun janin.Dinkes DIY menyatakan salah satu penyebab kematian ibu di Daerah Istimewa Yogyakarta(DIY) pada tahun 2017 adalah pre eklampsia, yaitu sebanyak 3 kasus. Di Kabupaten Sleman pada tahun

2017 kematian ibu yang disebabkan oleh jantung sebanyak 2 kasus. Pre eklampsia disebabkan oleh salah satunya tekanan darah tinggi pada saat kehamilan. Dikatakan terjadi pre eklampsia apabila tekanan darah sistolik mencapai 140 mmHg dan diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih. Pada wanita hamil yang mempunyai riwayat hipertensi baik dari diri sendiri maupun dari keluarga harus dilakukan pemantauan agar tidak menimbulkan komplikasi(Affandi, 2010).

Melihat dari adanya faktor risiko yang terdapat pada ibu dan bahaya yang dapat terjadi, sebagai seorang bidan sudah menjadi kewajiban untuk memberikan asuhan kepada ibu mulai dari hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan KB, terutama pada ibu yang memiliki faktor risiko agar terhindar dari kemungkinan timbulnya bahaya yang dapat terjadi. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity Of Care*) dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. Y Umur 35 Tahun Primigravida di PMB Anisa Mauliddina Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta”. Asuhan ini diberikan secara berkesinambungan kepada Ny.Y mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan KB, sehingga tidak terjadi komplikasi selama masa tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. Y umur 35 Tahun Primigravida di PMB Anisa Mauliddina?”

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity Of Care*) pada Ny.Y umur 35 tahun primigravida di PMB Anisa Mauliddina Sleman sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kehamilan mulai dari trimester II sampai trimester III pada Ny. Y umur 35 tahun primigravida sesuai dengan standar asuhan kebidanan.
- b. Melakukan asuhan persalinan pada Ny. Y umur 35 tahun primigravida sesuai dengan standar asuhan kebidanan.
- c. Melakukan asuhan nifas pada Ny. Y umur 35 tahun primigravida sesuai dengan standar asuhan kebidanan.
- d. Melakukan asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny. Y sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

D. Manfaat Laporan Tugas Akhir

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari studi kasus ini dapat menjadi bahan pertimbangan untuk menambah pengetahuan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Universitas Jenderal Achmad Yani

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai masukan atau pengetahuan untuk teman-teman di Universitas Jenderal Achmad Yani khususnya bagi mahasiswa program studi kebidanan dalam upaya melakukan asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

b. Bagi Klien Ny.

Klien mendapatkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir serta mendapatkan pengetahuan tentang pemilihan alat kontrasepsi yang tepat.