

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi merupakan suatu keadaan yang fisiologis dan berkesinambungan, namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang mengancam jiwa ibu bahkan dapat menyebabkan kematian (Depkes RI, 2010). Pemeriksaan dan pengawasan secara komprehensif sejak masa kehamilan mutlak diperlukan, karena gangguan kesehatan yang dialami seorang ibu yang sedang hamil dapat berpengaruh terhadap kesehatan janin dalam kandungan, saat kelahiran hingga masa pertumbuhan. Faktor yang memperburuk kondisi ibu seringkali dijumpai adanya penanganan yang kurang sesuai dikarenakan keterbatasan fasilitas dan sarana kesehatan serta masih minimnya jumlah bidan di daerah pelosok, sehingga meningkatkan angka mortalitas ibu. Pemantauan dan perawatan kesehatan yang memadai serta kehamilan sampai masa nifas sangat penting untuk keberlangsungan hidup ibu dan bayi. Pemerintah mengupayakan penurunan kematian ibu dengan cara menyediakan pelayanan kesehatan di masyarakat (Kemenkes RI, 2013).

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolanya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh disetiap 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2015 AKI di dunia sebesar 216/100.000 kelahiran hidup secara global dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 7,3/1000 kelahiran hidup. AKI di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 305/100.000 kelahiran hidup dan AKB 22,23/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2016). AKI di Yogyakarta tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 34/100.000 kelahiran hidup dan AKB tahun 2016 sebanyak 278/1.000 kelahiran hidup, pada tahun 2017 mengalami peningkatan menjadi 313/1.000 kelahiran hidup (Dinkes Kota Yogyakarta, 2018). AKI Kabupaten Sleman tahun 2016 sebesar 56,6/100.000 kelahiran, tahun 2017

penurunan menjadi 42,4/100.000 kelahiran hidup dan AKB tahun 2016 sebanyak 44 kasus dari 14.139 kelahiran hidup, tahun 2017 mengalami peningkatan menjadi 59 kasus dari 14.025 kelahiran hidup (Dinkes Sleman, 2018).

Penurunan AKI dan AKB saat ini masih menjadi prioritas program kesehatan di Indonesia karena tujuan dan pengawasan ibu hamil perlu ditingkatkan seoptimal mulai dari persiapan fisik dan mental ibu dan anak selama dalam kehamilan, persalinan dan nifas sehingga didapatkan ibu dan anak yang sehat. Pemeriksaan dan pengawasan ibu hamil bertujuan untuk mengenali dan menangani sejak dini apabila ditemukan penyulit dalam kehamilan, persalinan dan nifas sehingga didapatkan ibu dan anak yang sehat, selain itu juga dapat memberikan nasihat- nasihat tentang cara hidup sehari-hari, keluarga berencana, kehamilan, persalinan, nifas dan laktasi (Mochtar, 2012). *Continuity of care* merupakan suatu proses yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif asuhan kebidanan komprehensif diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga tidak langsung dapat mengurangi kematian dan kesakitan ibu (Pratami, 2014).

Upaya untuk mengatasi kasus kematian ibu dan kematian bayi yang tinggi di wilayah Yogyakarta juga terus dilakukan oleh pemerintah. Strategi yang dilakukan Pemerintah Provinsi Yogyakarta yaitu dengan melaksanakan program *One Student One Client* (OSOC). Program OSOC merupakan model pelayanan kesehatan dengan melibatkan satu mahasiswa untuk mendampingi satu klien dari masa kehamilan jurusan kedokteran, kebidanan, keperawatan. Selain bertujuan menurunkan angka kematian ibu dan bayi, program OSOC merupakan konsep pembelajaran bagi mahasiswa mampu mengaplikasikan jiwa pengabdian dan penolong kepada masyarakat (Williyanti, 2016).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada 22 Desember 2018, di Klinik Pratama Amanda Kabupaten Sleman telah menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan, jumlah ibu hamil yang melakukan ANC selama bulan

Desember sebanyak 163 ibu hamil. Salah satu klien yang di ambil peneliti untuk dilakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan Ny.D usia 37 tahun. Ny. D memiliki keluhan yaitu batuk lebih dari enam bulan, saat ini hamil anak kedua dan tidak pernah mengalami abortus. Riwayat kehamilan ibu yang merupakan kehamilan kedua dan usia ibu yang telah memasuki usia 37 tahun termasuk dalam golongan risiko tinggi untuk ibu hamil karena dapat menyebabkan abortus, serta tidak kuat mengejan saat persalinan. Rukiyah dan Yulianti (2013), menyebutkan bahwa yang termasuk kehamilan berisiko diantaranya adalah usia yang sudah memasuki 37 tahun. Usia seorang wanita pada saat hamil sebaiknya tidak terlalu tua tidak terlalu muda. Umur yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun berisiko tinggi untuk melahirkan. Kesiapan seseorang perempuan untuk hamil harus siap fisik, emosi, psikologi, sosial dan ekonomi (Wiknjastro, 2014). Bidan dalam melakukan tugasnya harus selalu siap jika seorang ibu mengalami resiko yang terjadi pada masa kehamilan, bersalin dan nifas. Oleh karena itu perlu dilakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil yang berisiko untuk membantu ibu dan janinnya melewati masa kehamilan, persalinan, dan nifas dengan selamat, sehat dan sejahtera (Rukiyah dan Yulianti, 2013). Sehingga penulis tertarik menyusun studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidnan Berkesinambungan pada Ny.D umur 37 tahun Multipara di Klinik Pratama Amanda Kabupaten Sleman”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny.D Multigravida di Klinik Pratama Amanda Kabupaten Sleman?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny.D usia 37 tahun Multigravida di Klinik Pratama Amanda Kabupaten Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny.D usia 37 tahun Multigravida sesuai dengan standar pelayanan kebidanan
- b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny.D usia 37 tahun Multigravida sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan nifas pada Ny.D usia 37 tahun Multigravida sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada Bayi Ny.D usia 37 tahun Multigravida sesuai dengan standar pelayanan kebidanan

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Dapat memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. D umur 37 tahun multigravida di Klinik Amanda Yogyakarta

2. Manfaat praktis

- a. Manfaat bagi mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Diharapkan dengan adanya penelitian tentang asuhan kebidanan komprehensif bisa dijadikan sebagai tambahan referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan wawasan dan keterampilan dalam menyusun penelitian selanjutnya.

- b. Manfaat bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di Klinik Amanda

Diharapkan dengan adanya penelitian asuhan kebidanan komprehensif dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas

c. Manfaat bagi penulis

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk peningkatan dan memperluas wawasan mahasiswa khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologis.

d. Manfaat bagi klien khususnya Ny.D Multigravida

Diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir agar dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan Ibu dan bayi.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA