

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu dan bayi merupakan salah satu indikator utama untuk menentukan derajat kesehatan suatu negara. Tinggi rendahnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) pada suatu negara mencerminkan kemampuan kapasitas dan kualitas pelayanan kesehatan di 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, 2017).

AKI di Indonesia tahun 2017 sebesar 359 kasus (Kemenkes, 2017). Di Provinsi DIY sejumlah 34 kasus (Dinkes DIY, 2017). Di Kabupaten Bantul tahun 2017 adalah sebesar 9 kasus. Hasil *Audit Maternal Perinatal* (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2017 adalah perdarahan sebesar 17% (2 kasus) dan lainnya adalah *pre eklamsi berat* (PEB), *sepsis*, *hypertiroid*, syok, *paripartum*, infeksi paru dan lainnya 11% (1 kasus) (Dinkes Bantul, 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 di perberat dengan faktor tidak langsung seperti hamil terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak kelahiran atau seting, terlalu jauh jarak kehamilan, terlalu tua melahirkan, tinggi badan terlalu pendek biasanya disebut 7 terlalu (Kemenkes, 2017).

Dengan adanya usia terlalu tua pada kehamilan dapat menyebabkan faktor risiko tinggi pada ibu hamil maupun persalinan. Pada kehamilan dapat terjadi faktor resiko seperti penyakit penyerta, keguguran atau kematian saat lahir, ketidaknormalan kromosom serta bayi lahir *Caesar*. Persalinan tidak secara normal atau secara *section caesarea* merupakan faktor risiko ibu saat

melahirkan, sehingga harus melalui operasi *caesarea* adalah karena Ketuban Pecah Dini (KPD), preeklamsia, perdarahan, jalan lahir tertutup, Rahim sobek, gawat janin, partus tak maju (Sumelung dkk, 2014).

Upaya pemerintah untuk mengurangi AKI dan mencegah adanya ibu hamil dengan resiko tinggi yaitu dengan menargetkan penanganan ibu hamil resiko tinggi adalah 100% tertangani. Salah satu penanganannya adalah dengan melakukan wajib ANC terpadu bagi seluruh ibu hamil minimal 1 kali di puskesmas. ANC terpadu meliputi pemeriksaan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi *Tetanus Toksoid* (TT), wanita usia subur dan ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil, Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), serta pelayanan kontrasepsi.

Upaya pencegahan komplikasi dengan dilakukannya yaitu dengan *scrining antenatal* menggunakan kartu skor Poedji Rochjati yang digunakan untuk deteksi dini faktor resiko pada ibu hamil resiko tinggi, sebagai alat pemantauan dan pengendalian ibu selama kehamilan (Kemenkes RI, 2017).

Program lain sebagai upaya pemerintah menurunkan AKI yaitu dengan memberikan asuhan berkesinambungan yang diberikan seorang bidan terhadap pasien dimulai dari masa pra konsepsi, masa kehamilan, nifas dan KB. Khususnya adalah optimalisasi pemberian pendidikan kesehatan pada ibu setiap kali ibu melakukan pemeriksaan. Pada kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Klinik Pratama Kedaton terdapat ibu hamil dengan usia > 35 tahun dan jarak kehamilan sebelumnya adalah > 10 tahun, sehingga akan didampingi sebagai pasien *Continuity Of Care* (COC).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada Ny I G2P1A0 usia 41 tahun yang dimulai pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas di Klinik Pratama Kedaton, Pleret, Bantul, Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah yang akan diteliti “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny I umur 41 tahun Multipara secara berkesinambungan di Klinik Pratama Kedaton Bantul?”

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 I umur 41 tahun multigravida di Klinik Pratama Kedaton Pleret Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan
- b. Melakukan asuhan persalinan pada Ny I umur 41 tahun multigravida di Klinik Pratama Kedaton Pleret Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan
- c. Melakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny I umur 41 tahun multigravida di Klinik Pratama Kedaton Pleret Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan
- d. Melakukan asuhan neonatus pada Ny I umur 41 tahun multigravida di Klinik Pratama Kedaton Pleret Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan
- e. Melakukan asuhan nifas pada Ny I umur 41 tahun multigravida di Klinik Pratama Kedaton Pleret Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan
- f. Mendokumentasikan Asuhan Kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat menjadi bahan 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 dan data dasar asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya, serta dapat digunakan sebagai tambahan referensi pembelajaran.

b. Bagi klien Ny I

Diharapkan agar masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan terutama asuhan kebidanan yang berkesinambungan.

c. Bagi Bidan di Klinik Pratama Kedaton

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.