BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah angka kematian ibu yang terjadi disaat ibu hamil, bersalin dan nifas. Indikator yang umum digunakan dalam angka kematian ibu adalah jumlah kematian ibu dalam 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian Ibu di Kabupaten Bantul pada tahun 2017 menurun dibandingkan pada tahun 2016. Angka kematian ibu tahun 2017 sebesar 72,85/100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 9 kasus, sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 12 kasus sebesar 97,65/100.000. Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2017 adalah pendarahan sebesar 17%, Pre – Eklampsia Berat (PEB), sepsis, hypertiroid, syok, paripartum, infeksi paru dan lainnya 11% (Dinkes Bantul, 2018).

Jika angka kematian ibu mengalami penurunan lain hal-nya dengan Angka Kematian Bayi (AKB), kasus kematian bayi di Kabupaten Bantul menunjukkan kenaikan di tahun 2017 sebesar 8,74/1.000 kelahiran hidup dibandingkan tahun 2016 berjumlah 7,65/1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi terbesar adalah karena BBLR sebanyak 20, 37%, sedangkan kematian karena kelainan bawaan sejumlah 18, 51% (Dinkes Bantul, 2018). Upaya pemerintah dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) tercantum di dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 untuk menjamin dan mendukung pelaksanaan berbagai upaya kesehatan yang efektif dan efisien diberikan program yaitu Penerapan Pendekatan Pelayanan Keberlanjutan *(Continuity Of Care)* (Kemenkes RI 2015). Asuhan kebidanan merupakan asuhan yang mengutamakan pelayanan berkesinambungan *(continuity of care).* Bidan harus memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan mulai dari *Antenatal Care (ANC), Intranatal Care (INC),* Asuhan *Postpartum*, Asuhan *Neonatus* dan Pelayanan KB yang berkualitas. Asuhan yang diberikan di

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

harapkan mampu meningkatkan mutu kualitas pelayanan asuhan kebidanan pada ibu dan bayi sehingga dapat mengurangi terjadinya Angka Kematian Ibu (AKI) maupun Angka Kematian bayi (AKB) (Diana, 2017).

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat dapat menyebabkan kematian. Sebelum terjadi kematian pada ibu pencegahan dapat dilakukan dengan cara pemeriksaan selama kehamilan (ANC). Kehamilan merupakan serangkaian proses yang dialami wanita diawali dengan pertemuan sel telur dan sel sperma di indung telur (ovarium) dalam waktu 280 hari atau 40 minggu (Walyani, 2015), sedangkan Asuhan Antenatal (ANC) adalah upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetrik untuk mengoptimlakan luaran dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan (Prawirohardjo, 2014). Setiap ibu hamil dianjurkan untuk melakukan kunjungan antenatal yang berkualitas minimal 4 kali sesuai dengan kesepakatan WHO, yaitu 1 x pada trimester I (sebelum 14 minggu), 1 x pada trimester II (14 minggu – 28 minggu), dan 2 x pada trimseter III (28 minggu - 36 minggu dan setelah 36 minggu) (Widatiningsih, 2017).

Tahap asuhan kebidanan selanjutnya yaitu persalinan. Persalinan normal merupakan kejadian fisiologis yang dimulai dari proses lahirnya bayi pada letak belakang kepala dengan tenaga ibu sendiri tanpa bantuan alat-alat dan diikuti lahirnya plasenta. Program pemerintah dalam meningkatkan kesehatan pada masa persalinan meliputi stiker P4K yaitu program perencanaan persalinan pencegahan komplikasi (Kemenkes RI, 2016). Asuhan Persalinan Normal (APN) adalah asuhan yang bersih dan aman dari setiap tahapan persalinan yaitu dimulai dari kala satu sampai kala empat dan upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan, hipotermi, serta asfiksia pada bayi baru lahir yang terdiri dari 60 langkah (JNPK-KR, 2017).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Tahap berikutnya yaitu masa nifas, disebut juga masa *postpartum* atau *puerperium* adalah masa sejak bayi dilahirkan dan plasenta lahir dari rahim, sampai enam minggu berikutnya, disertai pulihnya organ-organ yang berkaitan dengan kandungan serta mengalami perubahan seperti perlukaan dan sebagainya yang berkaitan saat melahirkan (Hesty, 2013). Pelayanan kesehatan ibu nifas sesuai standar dilakukan sekurang – kurangnya tiga kali sesuai jadwal yaitu Kunjungan Nifas I (KF I) 6 jam – 3 hari pasca persalinan, KF II pada hari ke 4 – 28 pasca persalinan dan KF III pada hari ke 29 – 42 pasca persalinan. Setelah melakukan asuhan pada masa nifas, selanjutnya memberikan asuhan pada bayi baru lahir *(Neonatus)*, dikatakan neonatus berusia 0 – 28 hari dengan umur kehamilan 37 – 42 minggu (cukup bulan) dengan berat badan lahir 2500 gram sampai 4000 gram (Marmi, 2015). Pelayanan kesehatan kepada neonatus sedikitnya 3 kali, yaitu Kunjungan Neonatal I (KN1) yaitu pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir, KN2 yaitu pada hari ke 3 sampai dengan 7 hari, KN3 yaitu pada hari ke 8 sampai 28 hari (Kemenkes, 2016).

Salah satu penyebab kematian ibu adalah perdarahan, efek perdarahan terhadap ibu bergantung pada volume darah saat hamil (tingkat hypervolemia dan kadar hemoglobin). Anemia dalam kehamilan disebut *"potential danger to mother and child"* (potensial membahayakan ibu dan anak). Dampak dari Anemia pada kehamilan dapat terjadi Abortus, Partus Prematurus, Perdarahan, Ketuban Pecah Dini (KPD), Atonia Uteri dan lain sebagainya. Upaya pemerintah dalam menanggulangi Anemia pada ibu hamil adalah melalui pemberian sumplemen tablet besi (Astriana, 2017).

Selain Anemia, Kehamilan risiko tinggi merupakan kehamilan yang dapat menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit atau meninggal sebelum kelahiran berlangsung. Faktor penting risiko tinggi pada kehamilan terjadi pada kelompok usia kurang < 20 tahun dan >35 tahun. Pada usia > 35 tahun dikatakan usia tidak aman karena kondisi organ reproduksi wanita sudah mengalami penurunan kemampuan untuk bereproduksi. Berdasarkan hasil dari penelitian bahwa risiko terjadinya Preeklamsi/ Eklamsia pada kelompok

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

usia > 35 tahun lebih besar dibandingkan dengan kelompok usia < 20 tahun (Lestari, 2018).

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada Ny S karena memiliki faktor risiko tinggi kehamilan dan Anemia. Diharapkan dengan diberikannya asuhan tersebut dapat mendeteksi secara dini komplikasi yang mungkin terjadi pada klien. Penulis melakukan asuhan dengan klien di Klinik Kedaton. Alasan memilih Klinik Kedaton karena masih banyaknya ibu hamil yang memiliki risiko tinggi dalam kehamilannya, selain itu Klinik Kedaton merupakan klinik yang memberikan pelayanan khusus untuk ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

Studi kasus dilakukan dengan bertemu klien yang bernama Ny. S berumur 42 tahun mempunyai faktor risiko tinggi kehamilan yaitu umur lebih dari 35 tahun (terlalu tua pada kehamilan saat ini) dengan Anemia ringan. Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan asuhan kepada Ny. S dengan alasan ingin memberikan asuhan berkesinambungan kepada klien untuk mencegah komplikasi yang mungkin terjadi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana penerapan manajemen kebidanan dan asuhan kebidanan berkesinambungan yang dilakukan pada Ny S umur 42 tahun Multipara di Klinik Kedaton Kabupaten Bantul, Yogyakarta? ”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny S umur 42 tahun Multipara di Klinik Kedaton dan menerapkan manajemen kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dalam bentuk dokumentasi SOAP.

2. Tujuan Khusus
   a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. S umur 42 tahun Multipara di Klinik Kedaton sesuai standar pelayanan kebidanan.
   b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. S umur 42 tahun Multipara di Klinik Kedaton sesuai standar pelayanan kebidanan.
   c. Mampu melakukan asuhan nifas pada Ny. S umur 42 tahun Multipara di Klinik Kedaton sesuai standar pelayanan kebidanan.
   d. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny. S umur 42 tahun Multipara di Klinik Kedaton sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

1. Manfaat bagi klien khususnya Ny. S

   Diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan BBL.
2. Manfaat bagi keluarga

   Diharapkan keluarga dapat meningkatkan pengetahuannya terhadap ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL
3. Manfaat bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di Klinik Kedaton

   Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas dan memberikan asuhan secara komprehensif.
4. Manfaat bagi mahasiswa Universitas Jenderal A. Yani Yogyakarta

   Diharapkan hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.
5. Manfaat bagi penulis

   Diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk meningkatkan dan memperluas wawasan khususnya pada asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA