

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi, dan keluarga berencana (KB) semuanya merupakan proses fisiologis, namun kita perlu mewaspadaai keadaan apa pun yang dapat membahayakan nyawa ibu atau janin. Angka kematian ibu dan bayi baru lahir perlu diwaspadai karena merupakan ukuran kesejahteraan masyarakat suatu negara dan dapat digunakan untuk mencegah atau mengatasi situasi yang berpotensi membahayakan. Keluarga, tenaga medis, dan pemerintah nasional dan internasional harus memberikan perhatian lebih terhadap tragedi kematian ibu dan janin yang dapat dicegah (Faizah et al., 2023).

Menurut data dari sistem Pemberitahuan Kematian Perinatal Ibu (MPDN) Kementerian Kesehatan Indonesia, angka kematian ibu diperkirakan akan mencapai 4.005 pada tahun 2022 dan 4.129 pada tahun 2023 (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Pada tahun 2021, terdapat 131 kematian ibu di DIY, dengan Kabupaten Sleman sebagai kematian terbanyak (45 kejadian). Mayoritas kematian ini disebabkan oleh pendarahan, hipertensi terkait kehamilan, dan masalah pada sistem pendarahan (Dinas Kesehatan DIY, 2021). Angka kematian bayi diperkirakan akan turun menjadi 274 bayi baru lahir pada tahun 2023 dari 300 bayi pada tahun 2022. Dengan jumlah bayi baru lahir sebanyak 68 bayi, wilayah Sleman mempunyai jumlah kematian bayi terbanyak (Bappeda Jogja, 2023).

Masalah kehamilan yang disebabkan oleh penyakit atau masalah kehamilan disebut kehamilan patologis. Dua faktor risiko signifikan terhadap masalah kehamilan adalah usia dan paritas. Penting bagi ibu hamil untuk tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua karena jika terlalu muda, katakanlah di bawah 20 tahun, maka tubuh dan tubuhnya belum siap karena rahim dan panggulnya

belum mencapai ukuran dewasa. Organ rahim akan menua dan ibu akan lebih mudah terserang penyakit jika usianya sudah terlalu tua, yaitu jika ia hamil pertama kali sebelum usia 35 tahun. mengalami pendarahan, persalinan terhambat, dan anak cacat. Faktor risikonya antara lain tekanan darah tinggi, preeklampsia, ketuban pecah dini, persalinan tidak teratur atau terhambat, perdarahan pasca melahirkan, dan bayi dengan berat badan kurang dari 2.500 gram (Komariah & Nugroho, 2020).

Obesitas merupakan salah satu faktor tidak langsung penyebab kematian ibu. Obesitas menimbulkan risiko besar bagi ibu hamil karena meningkatkan kemungkinan komplikasi selama persalinan dan masa nifas. Selain berpeluang lebih tinggi untuk menjalani operasi caesar dan membutuhkan waktu melahirkan yang lebih lama, ibu hamil yang mengalami obesitas juga lebih mungkin mengalami komplikasi anestesi dan penyembuhan luka pasca operasi. Kondisi ini termasuk diabetes gestasional, hipertensi selama kehamilan, masalah pernapasan, dan tromboemboli. Selain itu, kemungkinan terjadinya kesulitan pada bayi lebih tinggi, termasuk kelainan bawaan, distosia bahu, makrosomia, dan risiko obesitas dan diabetes pada orang dewasa. Faktor-faktor ini menjadikannya penting untuk mengelola obesitas sehubungan dengan kehamilan, baik sebelum maupun selama kehamilan (Pramana et al., 2022).

Memastikan seluruh ibu mempunyai akses terhadap layanan kesehatan berkualitas tinggi, termasuk layanan pra melahirkan, tenaga medis terampil saat melahirkan, layanan nifas, perawatan BBL, bayi dan balita, perawatan khusus, dan rujukan, dapat membantu menurunkan AKI dan AKB. permasalahan kasus yang muncul, serta pelayanan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2022). Memberikan perawatan yang komprehensif atau berkelanjutan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan standar pelayanan kesehatan ibu dan anak (*Continuity of Care*).

Pada tahun 2023, sebanyak 11.977 ibu mengunjungi Kabupaten Sleman untuk melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (BPS Sleman, 2023).

Salah satu tenaga kesehatan yang mempunyai praktik bidan mandiri di wilayah kabupaten Sleman adalah bidan Arum. Jumlahnya ada 515 orang, berdasarkan temuan awal dari Klinik Bidan Kisti Arum (ANC) pada rentang waktu Januari-Desember 2023. Antara Januari dan Mei, 37 orang lahir, dan 62 orang melakukan kunjungan nifas.

Ny. S umur 36 tahun merupakan salah satu ibu hamil yang mendapat ANC di Klinik Bidan Kisti Arum. Ia sedang mengandung anak ketiga, dengan usia kehamilan 21 minggu 2 hari, dan belum pernah mengalami keguguran. Dia memiliki berat badan 104,3 kg sebelum hamil dan sekarang beratnya 107 kg. Keluarga dan ibu terbuka untuk mengambil bagian dalam studi kasus ini. Oleh karena itu, penulis memerlukan dukungan lebih lanjut agar dapat memberikan asuhan yang sesuai dengan standar kebidanan sebagai calon bidan. Ny. S mendapat asuhan kebidanan dengan teknik penatalaksanaan Varney dan SOAP pada kehamilan, persalinan, masa nifas, BBL, dan KB.

Melihat konteks tersebut maka penulis berkeinginan untuk memberikan “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. S Usia 36 Tahun Multigravida di Klinik Bidan Kisti Arum” dalam upaya meningkatkan pelayanan kebidanan dan menurunkan angka kematian ibu dan bayi dengan mempererat tali silaturahmi antar bidan dan klien.

## **B. Rumusan Masalah**

“Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny.S umur 36 tahun Multigravida secara berkesinambungan di Klinik Bidan Kisti Arum?”

## **C. Tujuan LTA**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny.S umur 36 tahun Multigravida secara berkesinambungan di Klinik Bidan Kisti

Arum sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny.S umur 36 tahun multigravida secara berkesinambungan di Klinik Bidan Kisti Arum sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny.S umur 36 tahun multigravida secara berkesinambungan di Klinik Bidan Kisti Arum sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny.S umur 36 tahun multigravida secara berkesinambungan di Klinik Bidan Kisti Arum sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan nifas pada Ny.S umur 36 tahun multigravida secara berkesinambungan di Klinik Bidan Kisti Arum sesuai standar pelayanan kebidanan.

## D. Manfaat LTA

### 1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta khususnya untuk peneliti selanjutnya

Diharapkan bahwa hasil pelayanan kebidanan akan memberikan siswa akses terhadap lebih banyak sumber daya untuk pendidikan lebih lanjut dan memberikan pengetahuan dasar yang diperlukan untuk pengobatan yang lebih menyeluruh.

- b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi sumber informasi untuk mengembangkan materi dan prosedur yang telah dibahas dalam kerja lapangan dan perkuliahan. Materi dan prosedur tersebut selanjutnya dapat diterapkan perawatan ibu hamil, ibu baru, nifas, dan berencana secara langsung dan konsisten

memanfaatkan strategi manajemen kebidanan yang memenuhi kriteria pelayanan kebidanan.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Bagi Klien Khususnya Ny.S**

Agar klien akan mendapat layanan kebidanan secara penuh sehingga mereka dapat mengidentifikasi tanda-tanda kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan pilihan keluarga berencana.

### **b. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di Klinik Bidan Kisti Arum**

Asuhan kebidanan dimaksudkan sebagai umpan balik dan rekomendasi bagi peningkatan mutu pelayanan asuhan kebidanan (*continuity of care*).

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA