

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Suatu negara dapat dianggap maju jika memiliki tingkat kesehatan yang tinggi di samping dua kriteria lainnya, seperti pendapatan dan pendidikan. Kemajuan kesehatan sangat penting untuk meningkatkan tingkat produksi masyarakat. Kunci untuk mencapai potensi penuh seseorang dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk produktivitas, adalah berada dalam kondisi kesehatan yang baik. Selain berdampak pada kesejahteraan pribadi masyarakat, investasi pada pembangunan kesehatan juga secara signifikan memajukan perekonomian suatu negara (Hardianto et al., 2023). Pada konferensi PBB tentang tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) tahun 2015, seluruh negara menyetujui 17 tujuan dan aspirasi, sasaran ketiga adalah menurunkan angka kematian bayi (AKB) menjadi sedikitnya 12/1.000 kelahiran hidup dan angka kematian ibu (MMR) menjadi kurang dari 70/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia turun tajam dari 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 menjadi 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Berdasarkan sensus penduduk tahun 2020, terjadi penurunan angka kematian bayi (AKB). Dari 24 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 menjadi 16,85 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2018, angka nasional (Mulati, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun Indonesia belum mencapai tujuan yang telah ditetapkan bersama, namun derajat kesehatan negara tersebut telah membaik. Di Indonesia, tiga penyebab utama kematian ibu adalah infeksi (10,4%), perdarahan (27,3%), dan eklampsia (37,1%). Sedangkan tiga penyebab utama kematian neonatal adalah infeksi (5,4%), asfiksia (27,44%), dan BBLR (29,21%) (Direktorat Kesehatan Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2022).

Salah satu provinsi di Indonesia dengan angka kematian ibu dan bayi tertinggi adalah Daerah Istimewa Yogyakarta. Salah satu provinsi yang terus berjuang dalam pencegahan kematian ibu dan bayi adalah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Terdapat 131 kejadian kematian ibu di DIY pada tahun 2021, dengan Kabupaten

Sleman memimpin dengan angka kematian ibu sebesar 46 kasus. Kasus-kasus ini disebabkan oleh masalah sistem peredaran darah, hipertensi terkait kehamilan, dan pendarahan (Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, 2021).

Tubuh ibu mengalami banyak perubahan patologis dan fisiologis yang terjadi selama kehamilan. Ibu hamil membutuhkan waktu untuk menyesuaikan diri dengan berbagai perubahan pada tubuhnya. Banyak ibu hamil yang mengalami kekhawatiran dan rasa sakit akibat perubahan ini. Frekuensi buang air kecil yang meningkat merupakan salah satu ketidaknyamanan yang sering dialami ibu hamil pada trimester ketiga. Jika tidak diobati, masalah sering buang air kecil dapat menyebabkan ISK dan meningkatkan risiko berat badan lahir rendah dan kelahiran dini pada bayi.

Berdasarkan temuan tersebut, penulis tetap merawat 268 ibu hamil K1, 571 ibu hamil K4, dan 135 ibu melahirkan di PMB Supriyati salah satu lokasi praktik bidan mandiri yang terletak di kawasan pemukiman di Kecamatan Berbah Kabupaten Sleman. Sementara itu, perempuan harus mengidentifikasi masalah kehamilan dan nifas sejak dini agar tidak bertambah parah, khususnya infeksi saluran kemih, yang merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu di Indonesia dan dapat mengakibatkan kelahiran prematur.

Oleh karena itu, istilah tersebut dipilih karena penulis tertarik untuk mengembangkan studi kasus tentang pelayanan berkelanjutan secara keseluruhan, mulai dari masa kehamilan dan persalinan hingga masa nifas dan perawatan bayi baru lahir, dengan menggunakan pendekatan fisiologis dan memenuhi kriteria asuhan kebidanan yaitu “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. E Umur 29 Tahun Multigravida Di PMB Supriyati Kabupaten Sleman”.

B. Rumusan Masalah

Penulis menentukan permasalahan yang akan dikaji berdasarkan latar belakang tersebut, yaitu “Bagaimana penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. E umur 29 tahun, multigravida di PMB Supriyati Kabupaten Sleman?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny.E umur 29 tahun Multigravida secara berkesinambungan di PMB Supriyati sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. E sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. E sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan nifas pada Ny. E sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny. E sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah:

1. Manfaat Praktis

- a. Bagi Klien Khususnya Ny. E
Klien akan memperoleh pelayanan yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, dan program keluarga berencana guna meningkatkan kesehatan ibu dan bayi baru lahir.
- b. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di PMB Supriyati
Melalui metode Continuity of Care diharapkan dapat menjadi alat yang berguna bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kebidanan pada ibu hamil, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Dengan menggunakan strategi manajemen kebidanan dimaksudkan agar teori outcome pelayanan kebidanan dapat diterapkan dan dilaksanakan kepada klien secara sungguh-sungguh dalam rangka pelayanan kebidanan secara kontinuitas pelayanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dalam rangka memberikan asuhan kebidanan, penelitian ini dimaksudkan sebagai bahan bacaan dan sumber bagi calon mahasiswa kebidanan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA