

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada dasarnya kehamilan, persalinan, nifas, dan Bayi Baru Lahir (BBL) merupakan suatu keadaan yang alamiah dan fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan keadaan tersebut berubah menjadi keadaan patologis yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi. Menurut World Health Organization (WHO) kesehatan ibu merupakan kunci bagi kesehatan generasi penerusnya, ibu yang sehat ketika hamil, aman ketika melahirkan, pada umumnya akan melahirkan bayi yang sehat. Oleh sebab itu angka kesakitan dan kematian ibu merupakan indikator yang penting untuk menggambarkan status kesehatan maternal. Agar posisi alamiah ini berjalan dengan lancar dan baik dan tidak berkembang menjadi keadaan patologis, diperlukan upaya sejak dini yaitu berupa asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan serta upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).¹

Peningkatan kesehatan masyarakat merupakan target capaian dari pembangunan kesehatan yang berkelanjutan. Lebih khususnya mengenai kesehatan ibu, di mana angka kematian ibu (AKI) masih merupakan permasalahan yang membutuhkan penanganan komprehensif berdasarkan data organisasi kesehatan dunia atau World Health Organization (WHO). Wanita di seluruh dunia meninggal sekitar 830 setiap harinya dengan data komplikasi kehamilan dan persalinan 99% terjadi di negara berkembang yang juga terjadi di Indonesia. Ada sekitar 810 ibu hamil yang meninggal dunia pada masa kehamilan berdasarkan data World Health Organization (WHO).² Target AKI pada tahun 2024 sebesar 183 per-1000 kelahiran hidup sedangkan berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, AKI di Indonesia masih tinggi yaitu 4.226 dari 4.810.130 kelahiran hidup (87,86 per 100.000 kelahiran hidup). Angka kematian ibu tahun 2019 adalah 88,33 per 100.000 kelahiran hidup. Di

Indonesia Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian.² Menurut Dinas Kesehatan DIY pada tahun 2021 kasus kematian ibu di Yogyakarta adalah 131 kasus.³ AKI di Kabupaten Bantul pada tahun 2022 yakni 146,88 tiap 100.000 kelahiran hidup.⁴ Oleh karena itu, masih diperlukan peran serta dari semua sektor untuk berperan dalam penurunan angka kematian ibu (AKI) yang sampai saat ini masih sangat tinggi.

Data yang dilaporkan kepada Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak menunjukkan jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian balita, menurun dibandingkan tahun 2020, yaitu sebanyak 28.158 kematian. Dari seluruh kematian balita, 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal (20.154 kematian). Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya (79,1%) terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9%. Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2021 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8%. Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, tetanus neonatorium, dan lain-lain.² Model intervensi pelayanan kesehatan bayi sangat dipengaruhi oleh riwayat komplikasi, prematuritas dan kontak dengan tenaga kesehatan.

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu bagi ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (continuity of care). Continuity of Care (CoC) adalah suatu proses dimana klien dan tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan yang berkualitas. Continuity of Care (CoC) bertujuan untuk mencegah terjadinya morbiditas dan mortalitas pada ibu maupun bayi sehingga Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi dapat ditekan. Berdasarkan latar belakang di atas, maka pada kesempatan ini penulis tertarik untuk membuat studi kasus dengan judul “Asuhan Berkesinambungan pada Ny.E Usia 27 Tahun dengan faktor risiko grande multigravida di Klinik Darma Husada”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny E sesuai pelayanan standar asuhan kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk Varney dari Subjektif, Objektif, *Asesment*, Penatalaksanaan (SOAP) secara fisiologis mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai pemakaian alat kontrasepsi/ Keluarga Berencana (KB).

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan pengkajian pada ibu hamil trimester III sampai penggunaan KB dan mengumpulkan data melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang diharapkan mampu melaksanakan dan memberikan :

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.E Usia 27 Tahun di Klinik Darma Husada Kretek, Bantul yang didokumentasikan menggunakan pendekatan Varney.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.E Usia 27 Tahun di Klinik Darma Husada Kretek, Bantul yang didokumentasikan menggunakan pendekatan SOAP.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny.E Usia 27 Tahun di Klinik Darma Husada Kretek, Bantul yang didokumentasikan menggunakan pendekatan SOAP.
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada By. Ny.E Usia 27 Tahun di Klinik Darma Husada Kretek, Bantul yang didokumentasikan menggunakan pendekatan SOAP.
- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan KB pada Ny.E Usia 27 Tahun di Klinik Darma Husada Kretek, Bantul yang didokumentasikan menggunakan pendekatan SOAP.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan ini adalah asuhan kebidanan yaitu mulai dari ibu hamil Trimester (TM) III fisiologis, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir sampai pemakaian alat kontrasepsi dengan menggunakan manajemen Varney dan menggunakan laporan Subjektif, Objektiv, *Asesment* dan Penatalaksanaan (SOAP).

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan ini diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan bagi perkembangan ilmu kebidanan dan menambah kajian ilmu kebidanan mengenai asuhan kebidanan pada ibu secara berkelanjutan yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Memberikan tambahan sumber kepustakaan dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.

b. Bagi Bidan di PMB Klinik Darma Husada

Dapat mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih bermutu dalam asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.

c. Bagi Penulis

Dapat membandingkan antara teori dengan kasus dan mendapat pemahaman mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.