

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pada dasarnya proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu kejadian yang fisiologis/alamiah, namun dalam prosesnya dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat yang dapat membahayakan jiwa ibu dan bayi (Marmi, 2011). Berdasarkan pengertian, kehamilan merupakan suatu proses fisiologik yang hampir selalu terjadi pada setiap wanita. Kehamilan terjadi setelah bertemunya sperma dan ovum, tumbuh dan berkembang di dalam uterus selama 259 hari atau 37 minggu atau sampai 42 minggu. Kehamilan dibagi dalam tiga trimester yaitu trimester I dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, trimester 2 dari bulan keempat sampai keenam dan trimester 3 ketiga dari bulan ketujuh sampai kesembilan (Nugroho dan Utama, 2014). Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Kehamilan normal biasanya berlangsung selama 280 hari atau (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT) (Yuni Kusmiati, 2009).

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui Jalan lahir atau jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Proses ini di mulai dengan adanya kontraksi persalinan sejati, yang

ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan kelahiran plasenta (Sulistyawati dan Nugraheny, 2013). Sedangkan bayi baru

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PEPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA

lahir merupakan bayi yang baru dilahirkan selama satu jam pertama kelahiran (Saifuddin, 2010). Waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar atau terlepas dari rahim dapat juga disebut sebagai masa nifas atau puerperium (Anggraini, 2010). Masa nifas disebut juga masa *post partum* atau *puerperium* merupakan masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar atau terlepas dari rahim, sampai 6 minggu atau 42 hari, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat kelahiran (Suherni, 2009). Sedangkan Keluarga berencana (*family planning, planned parenthood*): suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi (Anggraini & Martini, 2011).

Berdasarkan data angka kematian ibu di Yogyakarta pada tahun 2010 sampai dengan 2013 mengalami peningkatan dan terjadi penurunan pada tahun 2014 yaitu 204 per 100.000 kelahiran hidup turun menjadi 46 per 100.000 kelahiran hidup ( Depkes RI, 2015 ). Sedangkan di Kabupaten Sleman jumlah AKI dan AKB tahun 2015 angka kematian ibu menurun menjadi 4 orang dari 14.134 dan kematian bayi 51 orang dari 14.134 kelahiran hidup. Upaya yang dilakukan Kabupaten Sleman untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak yaitu penanganan rujukan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir, serta ANC ( Dinkes Sleman, 2015 ).

Penyebab kematian ibu adalah faktor- faktor yang memperberat keadaan ibu hamil seperti empat terlalu yaitu terlalu tua, terlalu muda, terlalu sering melahirkan, dan terlalu dekat jarak kelahiran. Terutama pada Ny F

melahirkan pada usia kurang dari 20 tahun (terlalu muda). Bahaya hamil usia muda yaitu keguguran, preeklamsia, persalinan lama, eklamsia, berat badan bayi rendah, dan cacat pada bayi. Selain itu terdapat faktor lain seperti panggul yang berkembang optimal, pertumbuhan dan perkembangan ibu terhenti dan belum siap menghadapi perubahan yang terjadi saat hamil atau sulit menjalankan perannya.

Upaya yang sudah dilakukan Dinas kesehatan kota Yogyakarta diantaranya adalah penguatan sistem rujukan dengan manual rujukan kehamilan, persalinan, dan bayi baru lahir, peningkatan pemahaman masyarakat tentang kesehatan ibu dan anak melalui pemanfaatan buku KIA serta peningkatan kualitas pelayanan ibu hamil dengan antenatal care (ANC) terpadu.

Asuhan kebidanan komprehensif mencakup empat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan diantaranya adalah Asuhan Kebidanan kehamilan (*Antenatal Care*), Asuhan Kebidanan Persalinan (*Intranatal Care*), Asuhan Kebidanan Masa Nifas (*Postnatal Care*) dan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (*Neonatal Care*) (Varney, 2006). Tujuan asuhan Kebidanan Komprehensif dan Berkesinambungan adalah melakukan pendekatan manajemen kebidanan pada kasus kehamilan dan persalinan, sehingga dapat menurunkan atau menghilangkan angka kematian ibu dan anak.

PMB Sri Lestari merupakan instansi yang bergerak pada bidang pelayanan kesehatan yang berperan untuk menolong dan membantu masyarakat hanya saja disana ada pelayanan yang tidak dipunyai PMB lainnya seperti *Baby Care*

untuk bayi, penitipan anak dan pelayanan Senam hamil untuk ibu hamil. Berdasarkan hasil wawancara 3 bulan terakhir jumlah ibu hamil Trimester I berjumlah 29 orang, Trimester III 58 orang , jumlah persalinan normal 7 di PMB Sri Lestari Kalasan Sleman Yogyakarta. Pelayanan di PMB Sri Lestari sama dengan PMB yang lainnya PMB Sri Lestari sangat mendukung asuhan berkesinambungan pada Ny F karena ibu mempunyai riwayat persalinan umur kurang 20 tahun dan mengalami abortus pada anak kedua. Sehingga program ini dapat dilakukan secara terus-menerus di PMB Sri lestari untuk mendukung penurunan angka kematian ibu yang tinggi di Sleman.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut penulis tertarik mengambil pasien di PMB Sri Lestari Kalasan Sleman Yogyakarta, dengan judul “Asuhan berkesinambungan pada Ny. F umur 22 tahun Multipara di PMB Sri Lestari Kalasan Sleman Yogyakarta”. Penulis memilih Ny. F sebagai objek pemantauan secara berkesinambungan (*Contuinity Of Care*) karena Ny F mempunyai faktor resiko tinggi yaitu umur kurang dari 20 tahun (terlalu muda), dan mempunyai riwayat abortus sehingga perlu dilakukan penanganan yang berkelanjutan untuk menurunkan angka kematian ibu dan kejadian abortus di kehamilan sekarang ini.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny. F multigravida secara berkelanjutan di PMB Sri Lestari Amd.Keb, Ngajeg Tamantirto Kalasan, Sleman.

## **C. Tujuan penelitian**

### 1. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny.F umur 22 tahun Multipara di PMB Sri Lestari Amd.Keb, Ngajeg Tamantirto Kalasan, Sleman.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mampu memberikan asuhan pada ibu hamil Ny F di PMB Sri Lestari Kalasan .
- b. Mampu memberikan asuhan pada masa bersalin pada Ny F di PMB Sri Lestari Kalasan.
- c. Mampu memberikan asuhan pada bayi baru lahir dan neonatus pada by Ny F di PMB Sri Lestari Kalasan.
- d. Mampu memberikan asuhan pada ibu nifas pada Ny F di PMB Sri Lestari Kalasan.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat Teoritis

Menjadi bahan dasar acuan dan pertimbangan untuk pelayanan kebidanan yang lebih baik seperti asuhan berkesinambungan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dalam penanggulangan resiko.

##### 2. Manfaat Aplikatif

###### a. Bagi Ibu Bidan Sri Lestari

Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya kehamilan, persalinan, nifas, dan keluarga berencana bayi baru lahir dalam penanggulangan resiko.

###### b. Bagi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Sebagai tolak ukur memberi wawasan dan pengetahuan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya lebih baik khususnya asuhan kebidanan berkesinambungan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

###### c. Bagi Ny F sebagai klien

Mendapatkan pelayanan yang baik khususnya kebidanan agar tercapai kesehatan ibu dan anak dalam penanganan resiko terutama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

d. Bagi Penulis

Mendapatkan pengetahuan dan wawasan dalam melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan dari mulai kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA