

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses yang alamiah dan normal. Perubahan yang terjadi pada wanita hamil bersifat fisiologis, bukan patologis. Dalam praktiknya terdapat beberapa kasus yang mungkin dapat terjadi komplikasi sejak awal karena kondisi tertentu atau komplikasi tersebut terjadi demikian. Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi merupakan proses fisiologis dan berkesinambungan. Dan tidak bisa di pungkiri bahwa masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir hingga penggunaan kontrasepsi, wanita akan mengalami berbagai masalah kesehatan. Masalah dalam kehamilan yang masih belum dapat ditangani dapat dilihat dari tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) yang merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan *Sustainable Development Goals* (SDGs), target Angka Kematian Ibu (AKI) adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Neonatal (AKN) kurang dari 12 per 1000 kelahiran pada tahun 2030. Menurut Ketua Komite Ilmiah *International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health* (ICIFPRH), Meiwita Budhiansana, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Padahal, target AKI Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data profil Kesehatan DIY jumlah kematian ibu di DIY tahun 2014 (40 ibu mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2013 (46 ibu). Pada tahun 2015 penurunan jumlah kematian ibu sangat

signifikan hingga menjadi sebesar 29 kasus. Namun pada tahun 2016 kembali naik tajam menjadi 39 kasus dan kembali turun menjadi 34 pada tahun 2017, namun naik lagi di tahun 2018 menjadi 36 di tahun 2019 kasus kematian ibu hamil di angka yang sama dengan tahun sebelumnya. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul (13 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (4 kasus).

Penyebab kematian ibu yang paling banyak ditemukan di DIY adalah karena penyakit lain-lain, perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi dan gangguan endid peredaran darah Sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan, Bidan memberikan asuhan kebidanan yang bersifat holistik, humanistic berdasarkan evidence based dengan pendekatan manajemen asuhankebidanan, dan memperhatikan aspek fisik, psikologi, emosional, sosial budaya, spiritual, ekonomi, dan lingkungan yang dapat mempengaruhi ikesehatan reproduksi perempuan, meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sesuai kewenangannya dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

Upaya yang dapat dilakukan adalah pelayanan antenatal terpadu yang merupakan pelayanan kesehatan komprehensif dan berkualitas yang dilakukan meliputi pelayanan dan konseling gizi, deteksi dini masalah atau komplikasi oleh bidandan dokter, serta persiapan persalinan yang bersih dan aman. Selain itu, pemerintah telah mencanangkan program yaitu *Continuity of Care* (COC) atau asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin hingga masa nifas yang bermanfaat bagi ibu, bayi, dan tenaga medis. Kegiatan COC dapat dilakukan dengan deteksi dini adanya komplikasi atau gangguan pada saat kehamilan dan memelihara kesehatan ibu. Masih tingginya angka kematian ibu dan bayi maka diperlukan asuhan kebidanan berbasis COC mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana. COC adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan terus-menerus antara seorang wanita dengan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan

hubungan terus-menerus antara pasien dengan tenaga professional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum. Berdasarkan ruang lingkup asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan Keluarga Berencana maka penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan yang dimulai pada tanggal 3 February 2023 penulis bertemu dengan Ny”N” dengan usia 26 tahun. Kehamilan ketiganya dengan HPHT 04 Juli 2022 dan HPL 11 April 2023. Pada saat bertemu pertama kali, Ny “N” TM III dengan masalah presentasi janin bokong. Dengan demikian penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara mendalam pada kasus tersebut dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif dan Berkesinambungan pada Ny. N umur 26 tahun Multigravida di PMB Wiwiek Dwi Prapti”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah yang akan diteliti “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny. N umur 26 tahun G3P1A1 secara berkesinambungan di PMB Wiwik Dwi Prapti/Klinik Bina Sehat Kabupaten Bantul?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. N yang meliputi asuhan kehamilan, persalinan, BBL, neonatus, nifas, dan KB.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan Kehamilan pada Ny. N sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. N sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada By. Ny. N sesuai standar pelayanan kebidanan.

- d. Mampu melakukan asuhan neonatus pada By. Ny. N sesuai standar pelayanan kebidanan.
- e. Mampu melakukan asuhan Nifas pada Ny. N sesuai standar pelayanan kebidanan.
- f. Mampu melakukan asuhan keluarga berencana pada Ny. N sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah:

1. Manfaat Bagi Klien khususnya Ny. N diiharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
2. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di PMB Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas (continue of care).
3. Manfaat Bagi Mahasiswa Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta Khususnya untuk Peneliti selanjutnya.
4. Diharapkan hasil Asuhan Kebidanan ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.