

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan secara berkesinambungan merupakan asuhan yang diberikan kepada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir atau neonatus, serta pemilihan metode kontrasepsi atau KB secara komprehensif sehingga mampu untuk menekan AKI dan AKB. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan masyarakat. Kesehatan Ibu dan anak perlu mendapatkan perhatian karena ibu mengalami kehamilan dan persalinan yang mempunyai risiko terjadinya kematian. (Humairoh, 2017)

Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan AKI & AKB. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia, namun pada kenyataannya ada juga persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi (Peralta-argomeda et al., 2016).

Model asuhan kebidanan komprehensif (Salsabila Putri Aprianti, COC 2023 ) bertujuan untuk meningkatkan asuhan yang berkesinambungan selama periode tertentu. Asuhan kebidanan komprehensif dimana bidan sebagai tenaga profesional, memimpin dalam perencanaan, organisasi dan pemberian asuhan selama kehamilan, kelahiran, periode postpartum, termasuk bayi dan program keluarga berencana, mampu memberikan kontribusi untuk kualitas asuhan yang lebih baik (Kartika, 2017 : 1).

Menurut WHO (Pratiwi, 2020) angka kematian ibu (AKI) masih sangat tinggi sekitar 810 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan termasuk preeklampsia atau persalinan di seluruh dunia setiap hari dan sekitar 295.000 wanita meninggal setelah persalinan. Angka kematian ibu di negara berkembang mencapai

462/100.000 kelahiran hidup, sedangkan dinegara maju sebesar 11/100.000 kelahiran hidup.

Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2020 yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan masih menunjukkan peningkatan sebanyak 4.627 kematian. Jumlah tersebut mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2019 sebanyak 4.221 kematian. (Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020)

Jumlah bayi yang meninggal di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2020 yaitu 282 (Dinas Kesehatan DIY, 2020). Kasus kematian bayi tertinggi di Kabupaten Bantul (88 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (35 kasus). Penyebab umum kematian bayi dan neonatal di DIY adalah asfiksia pada saat lahir karena lama di jalan kelahiran, letak melintang, serta panggul sempit. Selain itu, penyebab lain kematian bayi yang sering dijumpai di DIY antara lain kelainan bawaan (Dinas Kesehatan DIY, 2020).

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan suatu keadaan dimana status gizi seseorang buruk disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makro yang berlangsung lama atau menahun (Rahmaniar et al, 2011). Kehamilan merupakan suatu investasi yang perlu di persiapkan, dalam proses ini gizi memiliki peran penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin. Sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami (KEK) atau Kurang Energi Kronis. Kenaikan berat badan pada saat hamil merupakan komponen yang mengalami perkembangan selama masa kehamilan. Kurang Energi Kronis (KEK) yang di tandai dengan lingkaran lengan atas LILA < 23,5 cm. Kurang Energi Kronis (KEK) dapat terjadi pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil (Irianto,2014).

Apabila kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB tidak dilakukan asuhan kebidanan dengan baik maka akan menimbulkan berbagai komplikasi. Komplikasi pada kehamilan antara lain hiperemesis gravidarum (mual muntah), preeklamsia dan eklamsia, kelainan dalam lamanya kehamilan, kehamilan ektopik, penyakit serta

kelainan plasentadan selaput janin, perdarahan antepartum, kehamilan kembar. Komplikasi pada persalinan antara lain, distosia karena kelainan tenaga (kelainan his), distosia karena letak dan bentuk janin, distosia karena kelainan panggul, distosia karena traktus genetalis, gangguan dalam kala III persalinan, perlukaan atau peristiwa lain pada persalinan, syok dalam kebidanan (Peralta-argomeda et al., 2016).

Masalah pada neonatal dan perinatal adalah asfiksia, trauma kelahiran, infeksi tali pusat, prematuritas, kelainan bawaan dan sebab sebab lain. Jika tidak meninggal, keadaan ini akan meninggalkan masalah bayi dengan cacat (Peralta-argomeda et al., 2016). Masa nifas merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan khususnya bidan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas seperti sepsis puerperalis.

Pelayanan nifas sesuai standar dengan sedikitnya 3 kunjungan yaitu pada 6 jam sampai hari ke-3 pasca salin, pada minggu ke-2, dan pada minggu ke-6 termasuk pemberian vitamin A dua kali serta persiapan dan atau penggunaan alat kontrasepsi setelah persalinan (Peralta-argomeda et al., 2016).

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 menyebutkan bahwa program Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. KB merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T yaitu terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun) (Peralta-argomeda et al., 2016).

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny.W dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB didapatkan hasil yang normal tidak ditemukan komplikasi yang berat pada Ny.W. Pada masa kehamilan ditemukan keluhan berupa kram pada kaki dan tangan dan telah diberikan asuhan berupa senam hamil, evaluasi setelah Ny.W melakukan senam hamil kram yang terjadi sudah berkurang.

Pada persalinan ditemukan nyeri pada punggung dan telah diberikan Endorphin Massage untuk mengurangi nyeri pada punggung setelah diberikan Endorphin Massage pada Ny.W didapatkan nyeri sedikit berkurang. Pada masa nifas ditemukan pengeluaran ASI yang sedikit dan telah diberikan pijat oksitosin untuk memperlancar pengeluaran ASI setelah diberikan pemijatan oksitosin pengeluaran ASI jauh lebih banyak dari sebelum diberikan pijat oksitosin. Pada neonatus tidak ditemukan permasalahan. Ny.W memutuskan untuk mengikuti KB Suntik 3 bulan di PMB Wiwiek Dwi Prapti.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka saya merumuskan masalah yang akan diteliti “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny.W umur 30 tahun Multipara secara berkesinambungan di PMB Wiwiek Dwi Prapti Kabupaten Bantul?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. W Umur 30 Tahun Multipara di PMB Wiwiek Dwi Prapti Kabupaten Bantul.

### **2. Tujuan Khusus**

1. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. W sesuai standar pelayanan kebidanan.
2. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. W sesuai standar pelayanan kebidanan.
3. Mampu melakukan asuhan nifas pada Ny. W sesuai standar pelayanan kebidanan.
4. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada By. Ny. W sesuai standar pelayanan kebidanan.
5. Mampu melakukan asuhan neonatus pada By. Ny. W sesuai standar pelayanan kebidanan.
6. Mampu melakukan asuhan keluarga berencana pada Ny. W sesuai

standar pelayanan kebidanan

#### **D. Manfaat**

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah

1. Manfaat Bagi Klien khususnya Ny.W

Diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan kb

2. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di PMB Wiwiek Dwi Prapti

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.

Diharapkan hasil Asuhan Kebidanan ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.