

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan menyeluruh manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai masa nifas (Lapau, 2015). Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian (Damayanti dkk, 2016).

Asuhan *Continuity Of Care* (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana. Dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan. Asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Diana, 2017).

AKI merupakan salah satu indikator penting dalam menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara (Kemenkes RI, 2014). *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 menyatakan AKI di dunia pada tahun 2015 yaitu 216 per 100.000 kelahiran hidup (KH). Kematian ibu di dunia diperkirakan 303.000 jiwa, hampir semua kematian (99%) terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah, dengan (64%) terjadi di wilayah Afrika (WHO, 2016).

Di Indonesia AKI masih cukup tinggi, berdasarkan hasil survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018, jumlah AKI di

Indonesia mengalami penurunan dari 4.912 tahun 2015 menjadi 1.712 di tahun 2017 (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan di Yogyakarta (Dinkes DIY) menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu di DIY mengalami kenaikan dari 34 di tahun 2017 menjadi 36 pada tahun 2018 (Dinkes DIY, 2018). Berdasarkan data Dinkes Kota Yogyakarta, tidak ada AKI di tahun 2018. AKB berdasarkan data SDKI pada tahun 2017 sebanyak 23.972 (BKKBN, 2018). Berdasarkan data Dinkes DIY kematian bayi pada tahun 2017 sebanyak 373, menurun pada tahun 2018 yaitu sebanyak 318. Di Kota Yogyakarta AKB pada tahun 2017 sebanyak 33 dan meningkat di tahun 2018 yaitu 35 kasus (Dinkes DIY, 2018).

Tingginya AKI dan AKB menggugah pemerintah untuk membuat target dalam menurunkan AKI dan AKB yang tercantum dalam *Sustainable development goals* (SDGs) 2016-2030. Tujuan SDGs pada tahun 2030 ialah mengurangi AKI hingga di bawah 70/100.000 kelahiran hidup dan menurunkan AKB hingga 12/100.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2016). Untuk mencapai target SDGs pemerintah bekerjasama dengan tenaga bidan. Bidan sebagai tolak ukur dalam menjalankan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) memiliki kewajiban memberikan pelayanan ANC minimal 4 kali selama kehamilan sesuai dengan 14T standard pelayanan kebidanan dan memberikan konseling sesuai buku KIA (Rufaridah, 2019).

Selain 14T standard pelayanan ANC, pemerintah juga meluncurkan Program Indonesia Sehat (PIS) dengan konsep pendekatan keluarga yang ditetapkan melalui Permenkes RI nomor 39 Tahun 2016. PIS dilaksanakan dengan menegakkan 3 pilar utama yaitu penerapan paradigma sehat, pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dan penguatan pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2016). Metode pembelajaran *One Study On Client* (OSOC) menggunakan pendekatan *continuity of care* (COC) merupakan kegiatan pendampingan ibu dimulai saat hamil, bersalin, nifas bayinya hingga berusia 42 hari, diharapkan melalui program ini ibu hamil mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga penurunan AKI

dan AKB dapat tercapai sesuai dengan target SDGs (Wuriningsih et al, 2017).

Berdasarkan Pendampingan yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 2 Maret 2021 di PMB Mei Muhartati Kledokan Sleman Yogyakarta, pada Ny.F Umur 21 tahun, hamil pertama dengan keluhan merasakan nyeri punggung usia kehamilan 39 minggu. Riwayat kehamilan sekarang ibu mengatakan sering merasakan nyeri punggung, setelah dilakukan pengkajian keadaan ibu baik hanya kecapean karena aktifitas pekerjaan dirumah.

Nyeri punggung pada kehamilan merupakan kondisi yang tidak mengenakkan akibat membesarnya rahim dan meningkatnya berat badan yang menyebabkan otot bekerja lebih berat sehingga dapat menimbulkan stres pada otot dan sendi (Tyastuti, 2016). Nyeri punggung merupakan salah satu gangguan muskuloskeletal yang disebabkan oleh aktivitas tubuh yang kurang baik (Furan *et al*, 2015). Sebagian besar nyeri punggung disebabkan karena otot-otot pada pinggang kurang kuat sehingga pada saat melakukan gerakan yang kurang betul atau berada pada suatu posisi yang cukup lama dapat menimbulkan peregangan otot yang ditandai dengan rasa sakit (Fitriana, 2017). Sebagian besar ibu yang mengalami nyeri punggung selama kehamilan akan mengalami nyeri punggung yang menetap atau kembali terjadi setelah melahirkan.

Berdasarkan uraian diatas, masalah nyeri punggung pada ibu hamil merupakan masalah yang erat hubungannya dengan ketidaknyamanan ibu hamil, maka pada kesempatan ini penulis tertarik untuk melakukan asuhan berkesinambungan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), neonatus, dan pelayanan keluarga berencana. Dari uraian tersebut, penulis membuat studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Padan Ny. F Umur 21 Tahun Primigravida di PMB Mei Muhartati Kledokan Sleman Yogyakarta”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas perumusan dalam masalah studi kasus ini adalah “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan Yang Dilakukan Pada Ny. F Umur 21 Tahun Primigravida di PMB Mei Muhartati Kledokan Sleman Yogyakarta”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. F Umur 21 Tahun Primigravida di PMB Mei Muhartati Kledokan Sleman Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. F umur 21 tahun Primigravida di PMB Mei Muhartati Kledokan Sleman Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan dan pendokumentasian metode SOAP
- b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. F umur 21 tahun Primigravida di PMB Mei Muhartati Kledokan Sleman Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan dan pendokumentasian metode SOAP.
- c. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny. F umur 21 tahun Primigravida di PMB Mei Muhartati Kledokan Sleman Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan dan pendokumentasian metode SOAP.
- d. Mampu melakukan asuhan nifas dan keluarga berencana pada Ny. F umur 21 tahun Primigravida di PMB Mei Muhartati Kledokan Sleman Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan dan pendokumentasian metode SOAP.

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan secara berkesinambungan ini adalah:

1. Manfaat teoritis

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran untuk menambah pengetahuan, wawasan, pengalaman dalam melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Klien Khususnya Ny. F

Pasien mendapatkan asuhan kebidanan berkesinambungan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana, apabila terdapat penyulit dapat dilakukan deteksi dan mendapatkan penanganan segera.

b. Bagi tenaga Kesehatan khususnya bidan di PMB Mei Muhartati Kledokan Sleman Yogyakarta

Dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan.

c. Bagi mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Dapat digunakan sebagai referensi dalam proses pembelajaran tentang asuhan kebidanan berkesinambungan.