

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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. Setiap kehamilan dapat menimbulkan resiko kematian ibu, pemantauan, dan perawatan kesehatan yang memadai selama kehamilan sampai masa nifas sangat penting untuk kelangsungan hidup ibu dan bayinya (Balitbang Kemenkes RI, 2013).

Kematian ibu menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kasus kecelakaan atau insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (Kemenkes RI, 2016). Angka kematian ibu pada tahun 2017 di Provinsi DIY sebanyak 34 kasus dengan kasus kematian ibu terkecil adalah di Kabupaten Kulon Progo yaitu sebanyak 3 kasus (Kemenkes RI, 2018). Penyebab kematian ibu terbesar karena kasus infeksi dan perdarahan akibat komplikasi persalinan (Lestari, 2018).

Perdarahan postpartum ialah perdarahan >500 cc yang terjadi dalam 24 jam pertama setelah bayi lahir dan setelah 24 jam pertama setelah bayi lahir, penyebab utama perdarahan postpartum adalah retensio plasenta, atonia uteri, sisa plasenta, dan robekan jalan lahir. Faktor resiko yang mempengaruhi kejadian perdarahan postpartum pada kehamilan salah satunya adalah anemia kehamilan, kadar Hb yang kurang dari 10 gr% akan membuat kontraksi otot rahim lemah (atonia uteri) ketika persalinan berlangsung dan juga menyebabkan adanya bahaya perdarahan postpartum sehingga ini merupakan penyebab morbiditas dan mortalitas ibu beserta anak (Putri, 2016).

Salah satu masalah yang sering dialami oleh ibu hamil adalah ibu hamil yang memiliki riwayat penyakit diabetes melitus pada keluarganya dan makrosomia pada bayi baru lahir. Menurut Kemenkes RI (2014) diabetes melitus merupakan gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif dan menurut Tari (2015)

makrosomia atau bayi besar adalah bayi yang lahir dengan berat lebih dari 4.000 gram, salah satu faktor penyebab bayi lahir besar yaitu mempunyai riwayat diabetes (hormonal), kenaikan berat badan berlebih saat hamil, dan faktor keturunan, bayi lahir besar lebih berisiko mengalami cedera patah tulang akibat kemacetan bahu bayi saat melewati jalan lahir dan kelumpuhan syaraf otak sedangkan pada ibu bisa terjadi robekan jalan lahir yang luas.

Meskipun kasus kematian ibu di Kabupaten Kulon Progo merupakan Angka Kematian Ibu yang paling terkecil namun tetap membutuhkan pengawasan terhadap pencegahan komplikasi yang menyertai ibu selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) sangat penting bagi wanita, bidan diharuskan memberikan pelayanan kebidanan yang kontinu (*continuity of care*) mulai dari ANC, INC, asuhan BBL, asuhan postpartum, asuhan neonatus dan pelayanan KB yang berkualitas (Diana, 2017).

Antepartum care (antenatal care) pengawasan kehamilan untuk mengetahui keadaan umum ibu, menegakan secara dini penyakit yang menyertai kehamilan, menegakan secara dini komplikasi kehamilan, dan menetapkan resiko kehamilan (resiko tinggi, resiko meragukan, dan resiko rendah). Asuhan antenatal juga untuk menyiapkan persalinan menuju *well born baby* dan *well health mother*, mempersiapkan perawatan bayi dan laktasi, serta memulihkan kesehatan ibu yang optimal saat akhir kala nifas (Manuaba dkk, 2009).

Antenatal care bertujuan agar persalinan, kala nifas, serta pemberian ASI berjalan lancar (Manuaba dkk, 2009). Pelayanan kesehatan masa hamil dilakukan sekurang-kurangnya 4 (empat) kali selama masa kehamilan yaitu 1 (satu) kali pada trimester pertama, 1 (satu) kali pada trimester kedua, dan 2 (dua) kali pada trimester ketiga (Kemenkes RI, 2014).

Pada saat melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di PMB Y. Sri Suyantiningsih, didapatkan sasaran target untuk Laporan Tugas Akhir yang akan diberikan asuhan berkesinambungan dari masa hamil sampai masa nifas selesai. Alasan penulis memilih Ny. D sebagai subjek Laporan Tugas Akhir dikarenakan Ny. D

memiliki riwayat penyakit diabetes melitus (DM) pada keluarga, saat persalinan yang lalu bayi lahir besar yaitu BB 3.800 gr, sakit gigi di usia kehamilan 27 minggu lebih 3 hari, dan anemia pada usia kehamilan 29 minggu lebih 3 hari dengan Hb 9,7 gr%.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan secara *Continuity Of Care* untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. D Umur 27 Tahun Multipara di PMB Y. Sri Suyantiningsih Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. D Umur 27 Tahun Multipara di PMB Y. Sri Suyantiningsih Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir khususnya Ny. D umur 27 tahun multipara di PMB Y. Sri Suyantiningsih.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan asuhan kehamilan pada Ny. D umur 27 tahun multipara di PMB Y. Sri Suyantiningsih sesuai dengan standar.
- b. Melakukan asuhan persalinan pada Ny. D umur 27 tahun multipara di PMB Y. Sri Suyantiningsih sesuai dengan standar.
- c. Melakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny. D umur 27 tahun multipara di PMB Y. Sri Suyantiningsih sesuai dengan standar.
- d. Melakukan asuhan nifas pada Ny. D umur 27 tahun multipara di PMB Y. Sri Suyantiningsih sesuai dengan standar.
- e. Melakukan asuhan keluarga berencana (KB) pada Ny. D umur 27 tahun multipara di PMB Y. Sri Suyantiningsih sesuai dengan standar.

D. Manfaat

1. Manfaat bagi klien Ny. D

Agar klien dapat terpantau dan mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif.

2. Manfaat bagi PMB Y. Sri Suyantiningsih

Membantu bidan dalam memberi asuhan berkesinambungan pada Ny. D khususnya deteksi dini dan penanganan terhadap komplikasi.

3. Manfaat bagi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif dalam asuhan kebidanan komprehensif.

4. Manfaat bagi penulis

Dapat mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam rangka menambah wawasan terkait asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.