

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses kehamilan merupakan proses yang normal dan alamiah secara fisiologi yang hampir dapat terjadi pada setiap kaum wanita. Tetapi di setiap prosesnya dapat berkembang menjadi masalah atau dapat terjadi komplikasi setiap saat akan membahayakan bagi ibu dan bayinya. Ada beberapa komplikasi yang dapat ditemui dalam masalah kehamilan yaitu pada contoh kasus kematian ibu seperti Pre Eklamsi Berat (PEB), perdarahan dan infeksi (Asrinah, dkk, 2010).

Angka kematian ibu (AKI) diseluruh dunia diperkirakan 216/100.000 kelahiran hidup dan angka kematin neonatal turun 47% antara tahun 1990-2015, yaitu dari 36/100.000 kelahiran hidup menjadi 19/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO, 2015). Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat, di Indonesia angka kematian ibu merupakan angka tertinggi dibandingkan negara-negara ASEAN lainnya. Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2016 mengatakan bahwa angka kematian ibu di Indonesia mencapai 235/100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012).

Angka kematian ibu di DIY pada tahun 2016 naik dibandingkan pada tahun 2015. Angka kematian ibu (AKI) tahun 2016 sebesar 97,5/100.000 Kelahiran Hidup yaitu sejumlah 12 kasus, sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 11 kasus sebesar 87,5/100.000 Kelahiran hidup. Hasil Audit

Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2016 adalah Pre Eklamsia Berat (PEB) sebanyak 33% (4 kasus), perdarahan sebesar 17% (2 kasus), gagal jantung 17% (2 kasus), sepsis 17% (2 kasus) dan lainnya 16% (2 kasus) (Dinas Kesehatan DIY, 2017).

Kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, tekanan darah yang tinggi saat hamil (eklampsia), infeksi, persalinan macet dan komplikasi keguguran. Sedangkan penyebab langsung kematian bayi adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan kekurangan oksigen (asfiksia). Beberapa hal tersebut mengakibatkan kondisi 3 terlambat (terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai ditempat pelayanan dan terlambat mendapatkan pertolongan yang adekuat) dan 4 terlalu (terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak, terlalu rapat jarak kelahiran) (Depkes, 2010).

Salah satu upaya penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi adalah program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). Program dengan menggunakan stiker ini, dapat meningkatkan peran aktif suami (suami siaga), keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman. Program ini juga meningkatkan persiapan menghadapi komplikasi pada saat kehamilan, perencanaan pemakaian alat/obat, kontrasepsi pasca persalinan. Kaum ibu juga didorong untuk melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dilanjutkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan (Depkes, 2014).

Upaya peningkatan kesehatan ibu dan penurunan angka kematian ibu mustahil dapat dilakukan sendiri oleh Pemerintah, terlebih dengan berbagai keterbatasan sumber daya yang dimiliki – tenaga, sarana prasarana, dan anggaran. Oleh karena itu, mutlak diperlukan kerja sama lintas program dan lintas sektor terkait, yaitu pemerintah daerah, sektor swasta, organisasi profesi kesehatan, serta lembaga dan organisasi ke masyarakatan baik dari dalam negeri maupun luar negeri. Maka dari itu, upaya peningkatan dan penurunan angka kematian ibu ini dibuat sehingga bidan sebagai tenaga kesehatan melakukan *Continuity Of Care* (Risksedas, 2013).

Contiunuity Of Care (Asuhan Berkelanjutan) dilakukan di PMB Dian Herawati, Wirobrajan, Kota Yogyakarta mulai dari kehamilan trimester I, trimester II, trimester III, pada saat persalinan pelaksanaan *Contiunuity Of Care* pada asuhan sayang ibu yaitu pada kala I memberikan dukungan emosional, membantu pengaturan posisi, memberikan cairan dan nutrisi, mengajari ibu cara bernafas pada saat terjadi kontraksi, memijat punggung dan menganjurkan ibu untuk BAK agar proses penurunan kepala tidak terhambat oleh kandung kemih yang penuh. Asuhan yang diberikan pada saat masa nifas 6-8 jam *postpartum* meliputi pencegahan perdarahan masa nifas, pemantauan keadaan umum ibu, melakukan hubungan antara bayi dan ibu (*bonding attachment*) dan pemberian Asi Eksklusif. *Asuhan neonatus* yang diberikan KIE pemberian Asi Eksklusif yaitu diberikan selama 6 bulan, KIE imunisasi, cara merawat tali pusat. Dalam pemilihan alat kontrasepsi yaitu

memberikan KIE tentang macam-macam alat kontrasepsi jangka panjang dan jangka pendek seperti pil, suntik bulanan, IUD, Implant.

Pemberian asuhan komplementer pada kehamilan, yaitu tujuan gerakan relaksasi untuk mencapai rileksasi bagi otot-otot perut dan tungkai yang merupakan otot-otot yang sangat berperan selama ibu mengandung. Dalam melakukan gerakan yang juga disebut pendinginan ini, ibu bisa sambil mendengarkan musik jazz atau instrumen yang santai untuk membantu pikiran ibu menjadi rileks (Jannah, 2012).

Pemberian asuhan komplementer pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang costakelima sampai keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat oksitosin yang sering dilakukan dalam rangka meningkatkan ketidaklancaran produksi ASI, biasa dibantu oleh suaminya atau keluarga (Rahayu A,P, 2016).

PMB Dian Herawati, Wirobrajan, Kota Yogyakarta memberikan asuhan mulai dari kehamilan trimester I, II, III, persalinan, nifas, neonatus, dan pemilihan alat kontrasepsi sudah dilakukan dengan baik dengan cara memberikan konseling pada ibu. Berdasarkan Studi Pendahuluan di PMB Dian Herawati, Wirobrajan, Kota Yogyakarta pada tahun 2018 jumlah cakupan ANC pada bulan Januari terdapat 50 ibu hamil, Februari 38 ibu hamil, sedangkan pada bulan Maret 40 ibu hamil. Cakupan INC pada bulan

Januari terdapat 6 ibu bersalin, Februari 6 ibu bersalin, sedangkan pada bulan Maret 3 ibu bersalin. Cakupan ibu nifas lengkap pada bulan Januari terdapat 8 ibu nifas, Februari 9 ibu nifas, sedangkan pada bulan Maret terdapat 4 ibu nifas. Dari data tersebut dapat diketahui kunjungan ANC dan nifas di PMB tersebut sudah baik, namun masih ada beberapa ibu yang tidak melakukan kunjungan nifas.

Berdasarkan hasil survey yang telah saya lakukan kepada Ny. D dengan usia kehamilan 35 minggu, maka saya tertarik melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of care*) mulai dari masa kehamilan masa persalinan, masa nifas, masa interval serta perawatan bayi baru lahir serta melakukan pendokumentasian kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, dan bayi baru lahir di PMB Dian Herawati, Wirobrajan, Kota Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny. D secara komprehensif dan berkesinambungan di PMB Dian Herawati, Wirobrajan, Kota Yogyakarta?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. D umur 26 tahun Multigravida di PMB Dian Herawati Wirobrajan Kota Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengumpulan data subjektif dan objektif pada masa hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny. D
- b. Melakukan perumusan diagnosa dan masalah pada masa hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny. D
- c. Menyusun perencanaan pada masa hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny. D
- d. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada masa hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny. D
- e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan pada masa hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny. D

D. Manfaat

1. Bagi Klien Khususnya Ny. D

Klien mendapatkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

2. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di PMB Dian Herawati, Wirobrajan, Kota Yogyakarta

Hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas dan memberikan asuhan secara berkesinambungan.

3. Bagi Mahasiswa Kebidanan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan berkesinambungan selanjutnya.

4. Bagi Penulis

Dapat menjadi bahan masukan untuk meningkatkan dan memperluas wawasan khususnya pada asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.