

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional (Situmorang, R., 2021). Kehamilan adalah keadaan fisiologis yang ditandai dengan pertumbuhan janin. Sebagai tempat pertumbuhan janin, berbagai perubahan muncul dalam tubuh wanita hamil (Saraha, R. H; Suaib, 2021). Kebanyakan ibu hamil mengalami ketidaknyamanan yang berhubungan dengan perubahan anatomi dan fisiologis, salah satu ketidaknyamanan yang sering timbul adalah nyeri punggung. Nyeri punggung merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil yang tidak hanya terjadi pada trimester tertentu.

Angka kematian ibu atau *maternal death* menurut batasan dari *Tenth revision of The International Classification of Disease (ICD-10)* adalah kematian wanita yang terjadi pada saat kehamilan, atau dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan. Angka kematian bayi merupakan kematian yang terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun. Jumlah kematian ibu di DIY pada tahun 2019 terdapat 36 kasus dan mengalami kenaikan di tahun 2020 terdapat 40 kasus. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul. Sedangkan jumlah kematian bayi di DIY pada tahun 2019 mengalami penurunan 3 kasus menjadi 315 dan tahun 2020 kembali menurun cukup banyak 33 kasus menjadi 282. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul (Dinas Kesehatan DIY, 2020).

Angka Kematian Ibu di Bantul pada tahun 2020 naik dibandingkan tahun 2019. Angka Kematian Ibu Tahun 2019 sebesar 99,45/100.000. Kelahiran Hidup yaitu sejumlah 13 kasus, sedangkan pada tahun 2020 sebanyak 20 kasus sebesar 157,6/100.000. Sedangkan Angka Kematian Bayi

Tahun 2020 sebesar 6,9/1.000 kelahiran hidup turun jika dibandingkan tahun 2019 sebanyak 8,41/1.000 kelahiran hidup (*Dinkes Bantul, 2022*). Penyebab langsung kematian ibu pada tahun 2020 adalah perdarahan, hipertensi, gangguan system peredaran darah, infeksi, dan kasus lainnya. Sedangkan penyebab langsung kematian bayi pada tahun 2020 adalah kelainan bawaan, BBLR, asfiksia, dan kasus lainnya (*Dinkes Bantul, 2022*). Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan berkesinambungan.

Asuhan kebidanan secara berkesinambungan merupakan asuhan yang diberikan kepada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir atau neonates, 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). Tujuan dari asuhan berkesinambungan yaitu untuk memantau keadaan ibu dan bayi dengan meningkatkan kualitas pelayanan sesuai kebutuhan (Yulita, N & Juwita, 2019).

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 genitalis, gangguan dalam kala III persalinan, perlukaan atau peristiwa lain pada persalinan, syok dalam kebidanan.

Masalah pada neonatal dan perinatal adalah asfiksia, trauma kelahiran, infeksi tali pusat, prematuritas, kelainan bawaan dan sebabsebab

lain. Jika tidak meninggal, keadaan ini akan meninggalkan masalah bayi dengan cacat. Masanifas 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.

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).

Pada tanggal 23 Februari 2023, penulis melakukan studi pendahuluan untuk menentukan salah satu objek sebagai responden dalam studi kasus. Berdasarkan data pada Klinik Pratama Asih Waluyo Jati, penulis memilih salah satu ibu hamil, maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan berkesinambungan pada Ny. S karena dari hasil anamnesa didapatkan hasil bahwa Ny. S umurnya sangat muda yaitu 17 tahun sudah menjalani kehamilan anak pertama. Hmail dengan usia kurang dari 20 tahun merupakan factor kesehatan bagi ibu yang mengandung dan janin di dalam kandungan sehingga perlu dilakukan pendampingan dengan memberikan asuhan secara berkelanjutan untuk memantau kondisi kesehatan ibu hamil dan janin dalam kandungan, mengantisipasi komplikasi kehamilan dan pemenuhan nutrisi kehamilan samapai dengan persalinan dan nifas serta KB.

Berdasarkan hal tersebut, penulis merasa tertarik melakukan studi kasus berbentuk asuhan kebidanan (*Continuity Of Care*) secara

komprehensif dan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, penanganan bayi baru lahir, masa nifas serta keluarga berencana dengan judul “Asuhan berkesinambungan pada Ny. S umur 17 tahun primigravida secara berkesinambungan di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Kabupaten Bantul”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah yang akan diteliti “Bagaimanakah Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny. S umur 17 tahun primigravida secara berkesinambungan di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul?”

C. Tujuan LTA

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. S umur 17 tahun primigravida di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. S umur 17 tahun primigravida di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. S umur 17 tahun primigravida di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan nifas pada Ny. S umur 17 tahun primigravida di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny. S umur 17 tahun primigravida di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan.

- e. Mampu melakukan asuhan neonatus pada Ny. S umur 17 tahun primigravida di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan.
- f. Mampu melakukan asuhan keluarga berencana pada Ny. S umur 17 tahun primigravida di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat LTA

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang kasus yang diambil.

2. Manfaat Aplikatif

a. Profesi

Hasil studi kasus ini dapat sebagai masukan bagi profesi bidan dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat dan tentunya dapat memberikan tambahan khasanah ilmu pengetahuan bagi dunia kebidanan.

b. Institusi Pendidikan

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif dalam asuhan kebidanan komprehensif.

c. Klien dan masyarakat

Agar masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan terutama asuhan kebidanan yang komprehensif.