

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan dan perkembangan reproduksi perempuan dimulai sejak terbentuknya organ reproduksi, jauh sebelum seseorang perempuan dilahirkan dan berketurunan diperlukan untuk menjaga keberlanjutan generasi agar tidak punah, hal ini merupakan proses dan fungsi reproduksi perempuan secara alami (Kemenkes RI,2020). Kehamilan adalah proses yang alami (fisiologis), pada dasarnya kehamilan merupakan suatu proses perubahan yang terjadi pada tubuh perempuan sebagai akibat adanya pembuahan (*fertilisasi*) antar spermatozoa dan ovum sehingga terjadi perkembangan janin di dalam rahim (*uterus*). Kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan proses yang normal, akan tetapi dalam prosesnya memiliki potensi terjadi keadaan yang dapat beresiko mengancam jiwa ibu dan bayinya yang dapat mengakibatkan kematian (Megasari, dkk, 2015).

Asuhan Kebidana komprehensif adalah asuhan yang diberikan oleh bidan secara menyeluruh pada ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai masa nifas (Lapau, 2015). Di Indonesia Upaya meningkatkan status Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu program prioritas. Hal ini dikarenakan, masalah Kesehatan ibu dan anak masih menjadi masalah utama di bidang Kesehatan. Menurut UNICEF, setiap tiga menit, di suatu tempat di Indonesia, anak dibawah usia lima tahun meninggal. Selain itu setiap jam se

rang perempuan meninggal karena melahirkan atau sebab lainnya yang berkaitan dengan kehamilan (Lestari, 2020).

Bidan mempunyai peran penting sebagai pelaksana seperti, bidan melakukan asuhan kebidanan kehamilan hingga akseptor KB, bidan sebagai pengelola seperti, mengelola kegiatan Kesehatan masyarakat terutama

tentang ibu dan anak dan bidan sebagai pendidik seperti, bidan memberikan Pendidikan dan penyuluhan Kesehatan pada klien, melatih dan membimbing kader. Manfaat asuhan kebidanan ini untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Soepardan, 2016).

Pelayanan Kebidanan dengan sistem asuhan *Continuity of care* menjadi sangat penting dengan mengutamakan pemberian pelayanan secara berkesinambungan, berkelanjutan, dan menyeluruh. Mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir, dan pelayanan keluarga berencana membuat perempuan mendapatkan pelayanan dari seorang yang profesional di bidangnya terhadap pemanatauan perkembangan kondisi selama kehamilan dan pasca bersalin yang membuat mereka percaya serta dapat terbuka karena merasa sudah mengenal pemberi asuhan (Walyani, 2015). Selain itu asuhan kebidanan secara *Continuity of care* adalah salah satu upaya untuk dapat membantu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Diana, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan Kesehatan suatu negara. Setiap hari, sekitar 830 wanita meninggal karena sebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Berdasarkan data dari WHO 99% dari semua kematian ibu terjadi di negara berkembang dan di dapatkan data sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan dan persalinan di seluruh dunia setiap hari. Komplikasi yang menyebabkan kematian ibu yaitu perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2019).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar dari kematian ini (94%) terjadi dirangkaian daya rendah dan Sebagian besar dapat di cegah (WHO, 2019).

Angka Kematian Ibu di Indonesia dari data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021 jumlah kematian ibu yang diperoleh dari pencatatan program Kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada Tahun 2021 menunjukkan data sebanyak 7.389 kematian yang terjadi di Indonesia. Jumlah ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, Sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Pada kematian anak dari tahun ke tahun adanya penurunan, data yang diperoleh dan dilaporkan kepada Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak menunjukkan jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian balita, data ini berhasil mengalami penurunan dibandingkan tahun 2020, yaitu sebanyak 28.158 kematian. Dari keseluruhan data kematian balita, 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal (20.154 kematian). Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, Sebagian besar diantaranya (79,1%) terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9% (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Penyebab kematian neonatal pada tahun 2021 adalah kondisi Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8%. Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, tetanus neonatorium, dan lainnya (Kemenkes RI, 2022).

Pada Angka Kematian Ibu (AKI) di Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2014 diperoleh data sebesar 40 kematian, sedangkan di Tahun 2015 adanya penurunan dari jumlah kematian ibu yang sangat signifikan sebesar 29 kasus kematian. Pada Tahun 2016 mengalami kenaikan sebesar 39 kasus kematian dan di Tahun 2017 kembali mengalami penurunan sebesar 34 kasus kematian ibu. Tahun 2018 mengalami kenaikan kasus kematian ibu sebesar 36 kasus hingga tahun 2019 jumlah tersebut tetap. Hingga Tahun

2020 kembali mengalami kenaikan kasus kematian ibu sebesar 40 kasus dan di Tahun 2021 kasus kematian ibu mengalami kenaikan yang signifikan sebesar 131 kasus kematian. (Dinkes DIY, 2022).

Pada masalah Kesehatan terkait AKI dan AKB berkaitan dengan adanya kejadian komplikasi saat persalinan salah satunya dengan masalah letak janin di dalam rahim, hal ini menjadi target perbaikan pelayanan Kesehatan yang perlu di ketahui lebih awal sebelum persalinan berlangsung. Berdasarkan prinsip benang merah dalam persalinan yaitu membuat keputusan klinik, asuhan sayang ibu, pencegahan infeksi, rekam medis dan rujukan. Perkiraan letak janin di dalam Rahim dengan letak kepala sebesar 96%, letak bokong sebesar 2,5-3% dan pada letak melintang 0,5%. Kelainan letak dapat mempersulit jalan lahir janin, jika tidak di tangani dengan tepat. Angka kematian bayi dengan persalinan letak sungsang dapat terjadi sekitar 25-30%, hal ini cukup tinggi dan membutuhkan perhatian dalam penanganan selama kehamilan dan persalinan (Prawirohardjo, 2014).

Letak sungsang adalah janin yang letaknya memanjang dalam Rahim dengan posisi kepala berada di fundus dan bokong berada di bagian bawah perut ibu. Presentasi bokong menjadi presentasi yang sering dijumpai sebelum usia kehamilan 28 minggu. Kejadian dengan presentasi bokong berkisar 25-30% dan sebagian besar akan berubah menjadi presentasi kepala setelah usia kehamilan 34 minggu (Prawirohardjo, 2014). Penyebab terjadinya presentasi letak sungsang belum dapat di ketahui, namun terdapat beberapa factor resiko selain prematuritas, yaitu abnormalitas structural uterus, polihidramnion, plasenta previa, multiparitas, miom uteri, kehamilan multiple, anomaly janin (anensefali dan hidrosefalus), serta Riwayat persalinan bokong sebelumnya (Prawirohardjo, 2014).

Berdasarkan masalah letak sungsang dapat dilakukan asuhan kebidanan pada kehamilan tersebut dengan dilakukannya senam hamil atau prenatal yoga, yang dimana Latihan yoga ini membantu ibu hamil untuk merubah presentasi janin yang berfokus pada pemberian ruang di abdomen

dan melenturkan otot-otot Rahim serta panggul. Tiga gerakan yoga yang dapat dilakukan yaitu cat cow, down ward facing dog dan bridge pose. Yoga pada kehamilan bermanfaat dalam menjaga Kesehatan baik emosi maupun fisik, serta penurunan rasa sakit, stress, dan meminimalisir terjadinya gangguan pada masa kehamilan. Menurut penelitian yang dilakukan Novita & Nurlaila (2021) menyatakan bahwa yoga pada kehamilan mampu merubah posisi letak sungsang dengan pemberian edukasi, dan ketekunan Latihan prenatal yoga serta penanganan yang tepat sehingga persalinan dapat berlangsung normal dan penurunan adanya komplikasi.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang standar Asuhan Kebidanan, Bidan memberikan asuhan kebidanan yang bersifat holistic, humanistik berdasarkan *evidence based* dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan, dan memperhatikan aspek fisik, psikologi, emosional, sosial budaya, spiritual, ekonomi, dan lingkungan yang dapat mempengaruhi Kesehatan reproduksi perempuan, meliputi Upaya promotive, preventif, kuratif dan rehabilitatif sesuai kewenangannya yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan Praktik Bidan (Kemenkes RI, 2020).

Upaya yang dapat dilakukan dalam menurunkan AKI dan AKB adalah menerapkan pelayanan kebidanan dengan sistem asuhan *Continuity of Care* meliputi pelayanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan persiapan keluarga berencana dengan fokus bidan yang semakin dekat dengan masyarakat dalam melakukan pengkajian, mengidentifikasi masalah, dan pengambilan keputusan terhadap kebutuhan tiap ibu hamil dan terkait Kesehatan keluarga (Yulianingsih, 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan Pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan dengan sistem *Continuity of Care* (COC) mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan persiapan keluarga berencana pada Ny. I umur 32 tahun G2P1A0 di PMB Nurul Apri Kabupaten Bantul Yogyakarta. Asuhan Kebidanan yang

dilakukan guna mengaplikasikan ilmu teori dan praktik yang sudah di dapat. Di harapkan dengan asuhan yang diberikan dapat meningkatkan derajat Kesehatan bagi ibu dan anak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah yang akan diteliti “Bagaimana Menerapkan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan KB pada Ny. I umur 32 Tahun di PMB Nurul Apri Kabupaten Bantul Yogyakarta?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Telah dilakukan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. I umur 32 Tahun Multigravida di PMB Nurul Apri Kabupaten Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. I umur 32 Tahun Multipara di PMB Nurul Apri Kabupaten Bantul Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Dilakukan asuhan kebidanan persalinan Ny. I umur 32 Tahun Multipara di PMB Nurul Apri Kabupaten Bantul Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Dilakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny. I umur 32 Tahun di PMB Nurul Apri Kabupaten Bantul Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Dilakukan asuhan nifas pada Ny. I umur 32 Tahun di PMB Nurul Apri Kabupaten Bantul Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.

- e. Dilakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. I umur 32 Tahun di PMB Nurul Apri Kabupaten Bantul Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan kajian materi pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan yang bermutu, berkualitas dan sebagai ilmu pengetahuan guna menambah wawasan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.

2. Manfaat Praktisi

a. Manfaat Bagi Lahan Praktik

Untuk dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan Tindakan asuhan kebidanan berkesinambungan di PMB Nurul Apri Kabupaten Bantul Yogyakarta.

b. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah referensi kepustakaan, sumber bacaan, dan pelajaran terutama yang berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayibaru lahir, nifas, dan keluarga berencana.

c. Manfaat Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan, kompetensi diri dan mempraktikkan teori yang di dapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.