

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan keadaan normal yang dialami oleh perempuan, namun pada kenyataannya hal tersebut dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan kematian jika terjadi komplikasi. Oleh sebab itu, proses kehamilan, persalinan, dan nifas sangat membutuhkan perhatian lebih dari tenaga kesehatan supaya mendapatkan kesejahteraan kesehatan ibu dan bayi (saifuddin, 2011).

Angka Kematian ibu adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan, oleh sebab itu kecuali kecelakaan dan terjatuh. Hal ini disebabkan oleh Jumlah Ibu hamil tiap tahun mengalami penurunan, namun kasus kematian ibu cenderung tetap. Penyebab Kematian Ibu pada Tahun 2018 adalah sepsis, gagal ginjal , meningitis / TB Otak dan oedema pulmo, dimana empat kasus tersebut terjadi pada masa nifas. Kematian Ibu merupakan indikator kinerja utama pemerintah daerah yang dipengaruhi oleh faktor sosial, ekonomi, pendidikan, budaya dan lain. Angka Kematian Bayi adalah jumlah kematian bayi umur 0-11 bulan dibandingkan dengan jumlah kelahiran hidup, dan upaya pencegahan kasus kematian bayi banyak upaya dan rekomendasi pada area sebelum kehamilan dan selama persalinan misalnya melalui upaya pelayanan kesehatan remaja, menurunkan anemia remaja, skrening kesehatan catin , ANC Terpadu untuk mencegah BBLR, IUGR, persalinan preterm, deteksi kelainan BBL , Skrening BBL ( SHK ) serta meningkatkan ketrampilan petugas dalam penanganan kegawatan neonatal baik di Puskesmas dan RS rujukan.(Dinkes Diy,2018)

Salah satu upaya penurunan angka kematian ibu dan angka kematian neonatal melalui program EMAS dilakukan dengan cara: Meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru lahir minimal di 150 rumah sakit (PONEK) dan 300 puskesmas/balikesmas (PONED), selain itu

memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan rumah sakit.

Selain itu, pemerintah bersama masyarakat juga bertanggung jawab untuk menjamin setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, mulai dari saat hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, perawatan pasca persalinan

Asuhan antenatal adalah upaya preventif program pelayanan dan kesehatan obstetrik untuk optimalisasi luaran maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan (Prawirohardjho, 2014). Asuhan antenatal yang diberikan memiliki standar pelayanan yang sering disebut 10T, yaitu menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah, nilai status gizi (ukur LILA), mengukur TFU, menentukan presentasi janin dan DJJ, pemberian minimal 90 tablet Fe selama kehamilan, test laboratorium (rutin dan khusus), tatalaksana kasus, dan temu wicara (Kemenkes, 2015).

Selain dari asuhan antenatal yang diberikan kepada ibu hamil, perlu diberikan juga asuhan persalinan yang bersih dan aman. Persalinan yaitu proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi pada ibu maupun janin. Tujuan dari asuhan persalinan yaitu memberikan asuhan yang memadai selama persalinan sebagai wujud upaya mencapai pertolongan persalinan yang bersih dan aman dengan memerhatikan asuhan sayang ibu dan sayang bayi.

Bayi baru lahir akan mengalami adaptasi yang dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengalaman antepartum ibu dan bayi baru lahir, pengalaman intrapartum ibu dan bayi baru lahir, kapasitas fisiologis bayi baru lahir untuk melakukan transisi ke kehidupan ektrauterin, serta kemampuan petugas kesehatan dalam mengkaji dan merespon masalah. Oleh sebab itu, pada bayi baru lahir perlu dilakukan asuhan yang bertujuan untuk mengetahui aktivitas bayi normal atau tidak serta identifikasi masalah kesehatan BBL yang memerlukan perhatian dari keluarga dan penolong persalinan serta tindak

lanjut petugas kesehatan (Marmi, 2012).

Setelah melewati proses persalinan, ibu akan masuk pada masa nifas atau masa setelah keluarnya plasenta serta pulihnya alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kurang lebih 6 minggu atau kurang lebih 40 hari. Asuhan yang diberikan selama masa nifas bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologi bagi ibu dan bayi, pencegahan, diagnosis dini, dan pengobatan komplikasi pada ibu, merujuk ibu ke asuhan tenaga ahli jika perlu, mendukung dan memperkuat keyakinan ibu, serta memungkinkan ibu untuk mampu melaksanakan perannya dalam situasi keluarga dan budaya yang khusus, imunisasi ibu terhadap tetanus, mendorong pelaksanaan metode sehat tentang pemberian makan anak, serta peningkatan pengembangan hubungan yang baik antara ibu dan anak (sutanto, 2018)

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan terlatih untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan (SPK) (Mastiningsih, 2019).

Hasil studi pendahuluan di PMB Dian Herawati wirobrajan pada tanggal 22 maret, ternyata Ny.A mengalami anemia sedang. Anemia sendiri yaitu penurunan kadar hemoglobin, hematokrit, dan eritrosit di bawah normal. Hal tersebut terbukti dari hasil Pemeriksaan terakhir kadar Hb Ny.A yaitu 8 gr%. Penyebab Ny.A mengalami anemia sedang yaitu ketidakpatuhan Ny.A dalam mengonsumsi tablet Fe.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. A Umur 33 Tahun Multigravida di PMB Dian Herawati wirobrajan” dengan upaya meningkatkan hubungan bidan dengan klien yang nantinya akan berdampak pada peningkatan asuhan antenatal care dan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe serta penurunan jumlah Angka Kematian Ibu dan Bayi. Saat ini penulis memilih Ny. A sebagai subjek karena Ny.A memenuhi kriteria yang diinginkan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan, penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. A umur 33 Tahun Multigravida di PMB Dian Herawati Yogyakarta?”

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Dapat melakukan asuhan berkesinambungan pada masa hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny. A Umur 33 Tahun di PMB Dian Herawati

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan ibu hamil pada Ny. A umur 33 tahun sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan ibu bersalin pada Ny. A umur 33 tahun sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan ibu nifas pada Ny. A umur 33 tahun sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan neonatus pada By. Ny. A sesuai standar pelayanan kebidanan.
- e. Mampu melakukan asuhan keluarga berencana pada Ny. A sesuai standar pelayanan kebidanan.

## **D. Manfaat yang diperoleh dalam Kegiatan Studi Kasus**

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah:

### 1. Manfaat Bagi Klien Khususnya Ny.A

Pasien dapat menjalani kehamilan, persalinan, dan nifas dengan lancar tanpa keluhan yang berarti, serta dapat memberikan ASI eksklusif dalam 6 bulan pertama kelahiran.

### 2. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di PMB Dian Herawati

Dapat digunakan sebagai masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan

kesehatan yang lebih baik khususnya pelayanan kesehatan ibu dan anak.

3. Manfaat Bagi Mahasiswa

Dapat menambah pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan ilmu kebidanan yang telah didapatkan melalui asuhan kebidanan berkesinambungan.

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA