

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses fisiologis atau perkembangan secara ilmiah yang dialami wanita. Namun tidak bisa dipungkiri, perubahan fisiologis dapat menjadi komplikasi atau masalah sehingga dapat menjadi faktor risiko kesakitan maupun kematian bagi ibu maupun janinnya. Olehkarena itu, diperlukan asuhan yang tepat untuk menyelamatkan ibu serta bayinya. Adapun hal tersebut yaitu asuhan yang sesuai dengan standar asuhan pelayanan kebidanan serta menghindari tindakan yang tidak terbukti secara ilmiah *evidence based practice* (Pratiwi, Fatimah dan Meidya, 2020).

Pada kehamilan, proses dimulai dari proses fertilasi atau bertemunya sel sperma dan sel telur di ampulla tuba, hanya satu sel sperma yang dapat menembus ovum sampai zona pelusida mengalami perubahan sehingga sel sperma lain tidak dapat menembus vitellus ovum. Sel telur yang sudah dibuahi mengalami nidasi/implementasi atau penanaman kedalam dinding uterus pada awal kehamilan, pada umumnya nidasi berada didinding depan atau belakang korpus dekat fundus uteri. Sebelum mencapai proses persalinan, janin mengalami proses perkembangan selama kurang lebih 40 hari. Pembagian waktu selama kehamilan dibagi menjadi 3 trimester yaitu trimester I (1-12 Minggu), trimester II (13-28 Minggu) dan trimester III (29-40 Minggu). Setiap trimester ibu dan janin mengalami proses perkembangan yang berbeda-beda. (Hartini, 2020: Halaman 8-21).

Kehamilan merupakan salah satu proses alamiah sehingga dibutuhkan asuhan untuk memperhatikan deteksi dini komplikasi dari ibu dan janin dengan memeriksakan kehamilannya minimal 4 kali kunjungan selama kehamilan. Dalam filosofi asuhan kehamilan, sangat penting selama hamil ibu mendapat pelayanan secara berkelanjutan atau berkesinambungan (*Continuity of Care*) sehingga dapat terpantau dan terbuka dengan pemberi pelayanan asuhan. (Dartiwen& Nurhayati, 2019: Halaman 2). Beberapa

ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III diantaranya sering buang air kecil 50%, keputihan 15%, konstipasi 40%, perut kembung 30%, bengkak pada tungkai 20%, kram pada kaki 10%, sakit kepala 20%, striae gravidarum 50%, haemoroid 60%, sesak nafas 60% dan sakit punggung 70%. (Linda & Surtiningsih 2020: Halaman 1).

Pada kehamilan Ny. S mengalami ketidaknyamanan seperti oedema pada tungkai kaki yang disebabkan perubahan pada anatomi fisiologi pada masa kehamilan diantaranya pembesaran rahim yang mengakibatkan aliran darah sulit kembali ke dalam tubuh bagian atas atau aktivitas berdiri atau duduk terlalu lama. Adapun berbagai penelitian yang sudah terbukti dapat mengurangi keluhan ketidaknyamanan pada ibu hamil dan aman untuk dilakukan. Jika ketidaknyamanan pada kehamilan tidak dapat teratasi, ketidaknyamanan tersebut dapat memacu menjadi tanda bahaya yang dialami pada ibu hamil.

Dengan adanya berbagai macam keluhan seperti ketidaknyamanan dan tanda bahaya selama masa kehamilan, maka diperlukan adanya pemantauan selama kehamilan untuk menjamin keselamatan dan kesejahteraan ibu serta bayinya. Dalam upaya pembangunan pemerintahan untuk kesejahteraan ibu dan anak, Rancangan Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024, pemerintah telah menargetkan tahun 2024 AKI yang ada di Indonesia 183 per 100.000 kelahiran hidup, selain itu AKB 16 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk pencapaian target tersebut pemerintah berupaya dengan cara meningkatkan mutu pelayanan kesehatan menuju kesehatan semesta penguatan pelayanan kesehatan dasar atau Primary Health Care yaitu peningkatan pelayanan maternal dan neonatal secara berkesinambungan. Memotivasi ibu agar memilih bersalin di pelayanan kesehatan yang terakreditasi agar ditolong oleh tenaga kesehatan yang memumpuni dan berkompeten serta memiliki system rujukan yang baik.

Selain itu, pemerintah mengupayakan perluasan dan perkembangan imunisasi dasar pada setiap anak secara lengkap, memperbaiki dan

meningkatkan kualitas gizi remaja putri dan ibu hamil, mengembangkan serta perluasan pelayanan kesro dan Keluarga Berencana (KB), meningkatkan ilmu pengetahuan tentang pemahaman serta akses layanan masalah reproduksi. (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, 2019).

Data laporan PWSKIA Puskesmas Yogyakarta menunjukkan masih tidak sesuai antara target dan capaian angka kematian ibu di Kota Yogyakarta. Target Angka Kematian ibu di Kota Yogyakarta Tahun 2019 sebesar < dari 102 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan capaian sebesar 119,8 per 100.000 kelahiran hidup, dapat disimpulkan bahwa pada 2 tahun terakhir Angka Kematian Ibu cenderung meningkat yang disebabkan karena jumlah ibu hamil tiap tahun mengalami penurunan, namun kasus kematian ibu cenderung masih tetap. Adapun beberapa penyebab kematian ibu pada Tahun 2019 yaitu oedem paru, perdarahan dan gagal jantung, Empat kasus yang terjadi adalah pada saat hamil 1 orang dengan rentang usia 20–34 tahun, saat bersalin 1 orang dengan rentang usia  $\geq 35$  tahun dan masa nifas 2 orang dengan rentang usia 20-34 tahun (Dinkes DIY, 2021). Adapun penyebab pada kematian ibu yang paling banyak ditemukan di DIY adalah karena Penyakit lain-lain (18), perdarahan (8), hipertensi dalam kehamilan (2), infeksi (2), dan gangguan sistem peredaran darah (6) (Dinkes DIY, 2017).

Pada data angka kematian bayi di Kota Yogyakarta yang diambil dari laporan rutin PWS KIA Dinas Kesehatan D.I. Yogyakarta (2019) sebesar 7,18 menurun 2,58 dari tahun 2018. Kejadian ini dipengaruhi oleh menurunnya jumlah kelahiran hidup dari 3.620 pada tahun 2018 dan 3338 pada tahun 2019. Penurunan angka kematian bayi juga didukung dengan pelayanan kesehatan ibu dan bayi sesuai standar walaupun secara kualitas belum terpenuhi karena mobilitas ibu dan bayi, peningkatan pelayanan ANC yang berkualitas, adanya pelayanan konseling pra nikah, adanya kelas ibu dan balita, peningkatan kualitas dari sarana dan prasarana di fasilitas

kesehatan dan pemenuhan jaminan kesehatan masyarakat (Dinas Kesehatan Daerah Istimewa, 2020).

Dinas kesehatan Sleman memperkuat komitmen Penekanan Angka Kematian Ibu (AKI dan Neonatal (AKN)) Tahun 2020 dalam peberian pelayanan kesehatan pada kehamilan, persalinan, dan BBL serta kader kesehatan dalam pemantauan masalah AKI dan AKN. Data yang didapatkan pada tahun 2019, jumlah kematian ibu sebanyak 8 kasus dari 13.462 kelahiran hidup. Upaya penurunan AKI dan AKN yaitu dengan meningkatkan komitmen dengan baik antara tenaga kesehatan serta kader (Dinkes DIY, 2021).

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2018), melakukan survey tentang pemeriksaan pada kehamilan pertama, frekuensi pemeriksaan kehamilan, tenaga yang memberikan pelayanan ANC serta tempat yang digunakan untuk pelayanan ANC pada tahun 2018, data yang diperoleh pada Provinsi D.I. Yogyakarta yaitu tahun 2018 pemeriksaan kehamilan pada kunjungan pertama (K1) adalah 98,7%, kunjungan keempat (K4) 90,2%. Pemberi pelayanan ANC yaitu bidan 71,9% dan pelayanan kebidanan di Praktik Bidan (42,8%). Pemerintah mengadakan program pelayanan kesehatan bagi ibu yang memenuhi frekuensi kunjungan setiap trimesternya yaitu minimal satu kali kunjungan pada usia kehamilan 0-12 minggu (TM I), minimal satu kali pada usia kehamilan 13-28 minggu (TM II), dan minimal dua kali pada usia kehamilan 25 sampai menjelang persalinan (TM III). Standar waktu pelayanan yang dilakukan telah dibagi digunakan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu dan janin. Adapun program pemerintah selain ANC yaitu asuhan kebidanan yang dilakukan secara berkelanjutan atau berkesinambungan, asuhan tersebut disebut juga dengan *Continuty Of Care* (COC) yang memantau setiap perkembangan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus selain itu dapat mmeningkatkan pengetahuan terhadap ibu melalui pendidikan kesehatan yang dilakukan (Suarayasa, 2020).

Menurut PMK RI No. 97 Tahun 2014 pelayanan kesehatan kehamilan secara berkesinambungan atau COC merupakan asuhan yang dilakukan secara berkelanjutan dan berkualitas bertujuan untuk menerapkan pelayanan dan pemberian pendidikan kesehatan termasuk stimulasi gizi sehingga kehamilan dapat berlangsung dengan sehat dan janin lahir dengan sehat dan cerdas.

Berdasarkan pembahasan dari latar belakang tersebut, penulis melakukan asuhan berkesinambungan pada Ny. S di Klinik Pratama Shaqi Seyegan, Sleman, D.I. Yogyakarta. Hasil pengkajian yang didapatkan ibu mengalami ketidaknyamanan pada Trimester III ditandai dengan pembengkakan pada tungkai kaki yang tidak disertai dengan tekanan darah tinggi. Adapun hal tersebut terjadi karena Ny. S beraktivitas terlalu lama berdiri dan atau terlalu lama duduk sehingga Ny. S dilakukan observasi, diasuh, dan didampingi dari masa kehamilan, persalinan dan nifas secara berkelanjutan atau berkesinambungan.

#### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pembahasan dari latar belakang, masalah yang dapat dirumuskan oleh penulis yaitu “Bagaimana penerapan manajemen dan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang dapat dilakukan untuk Ny. S umur 31 Tahun Multipara dengan ketidaknyamanan trimester III di Klinik Pratama Shaqi Seyegan, Sleman, D.I. Yogyakarta?”.

#### **C. Tujuan**

##### **1. Tujuan Umum**

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. S umur 31 tahun sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian metode SOAP.

##### **2. Tujuan Khusus**

a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. S sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

- b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. S sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan nifas pada Ny. S sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan neonatus pada bayi Ny. S sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil yang didapatkan dari pembuatan laporan ini dapat menambah referensi serta meningkatkan pengetahuan seputar asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, serta pada neonatus.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Klien

Khususnya bagi Ny. S mendapatkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan sehingga faktor resiko, ketidaknyamanan, tanda bahaya pada kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus dapat diketahui dan dikendalikan secara dini.

###### b. Bagi Klinik Pratama Shaqi

Diharapkan menjadi tolak ukur dalam meningkatkan mutu manajemen pelayanan kebidanan berkesinambungan pada masalah kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

###### c. Bagi Penulis

Dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan penerapan praktik sesuai dengan teori asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan KB serta neonatus yang telah didapatkan selama perkuliahan di Program Studi Kebidanan (D-3) Fakultas Kesehatan, Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta.