

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi (Walyani, 2015). Kehamilan merupakan suatu proses merantai yang berkesinambungan dan terdiri dari ovulasi pelepasan sel telur, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta, dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Manuaba, Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB, 2010).

Angka Kematian Ibu (AKI) di DIY pada tahun 2019 yaitu 36 kasus kematian ibu hamil dimana angka ini sama dengan tahun sebelumnya. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul (13 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (4 kasus). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di DIY pada tahun 2019 yaitu 3015 kasus dimana mengalami penurunan 3 kasus dari tahun sebelumnya. Kasus kematian bayi tertinggi di Kabupaten Bantul (110 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (25 kasus) (Dinas Kesehatan, 2020).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan. Upaya kesehatan anak yang dimaksud dalam permenkes Nomor 25 Tahun 2014 dilakukan melalui pelayanan kesehatan janin dalam kandungan, kesehatan bayi baru lahir, kesehatan bayi, kesehatan anak balita dan pra sekolah, kesehatan anak usia sekolah dan remaja, dan perlindungan kesehatan anak (Kemenkes, Profil Kesehatan Indonesia 2019, 2020).

Bidan memiliki peran dalam melaksanakan upaya-upaya untuk menurunkan AKI dan AKB. Bidan dalam menjalankan tugas sesuai kewenangannya yang tercantum pada Permenkes No 28 Tahun 2017 yang mengatur tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan bahwa dalam rangka melindungi masyarakat penerima pelayanan kesehatan, setiap tenaga kesehatan yang akan menjalankan praktik keprofesiannya harus memiliki izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Riyanti, 2018).

Ibu hamil merasakan ketidaknyamanan pada trimester III, salah satunya kram perut. Kram perut disebabkan karena muntah terus menerus, susah buang air besar, nyeri ligamentum, dan adanya kontraksi. Kontraksi ini merupakan salah satu tanda-tanda persalinan. Namun pada akhir trimester ini kontraksi juga bisa dikatakan sebagai kontraksi palsu. Kontraksi palsu ini berupa sakit di bagian perut yang ringan, tidak teratur dan akan hilang bila ibu hamil duduk atau istirahat. Adapun perbedaan antara kontraksi palsu dengan kontraksi persalinan yaitu kontraksi palsu terjadinya pada persalinan seperti adanya bercak darah atau keluar cairan. Namun pada kontraksi palsu tidak disertai tanda persalinan (Prameswari & Ulfah, 2019). Untuk itu ibu perlu diberikan konseling mengenai tanda-tanda persalinan agar ibu dapat mengetahui apakah kram perut terjadi karena kontraksi palsu atau kontraksi persalinan. Selain itu, ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu dapat diatasi dengan berbaring dan istirahat, kompres bagian perut dengan air hangat, pemberian teknik relaksasi dengan menarik nafas dari hidung dalam waktu 3-5 detik lalu menghembuskan nafas melalui mulut pada saat perut sakit. Dengan menarik dalam-dalam mengalirkan oksigen ke darah yang kemudian dialirkan ke seluruh tubuh sehingga dapat juga menjadi lebih tenang dan stabil (Astuti & Bangsawan, 2019).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti melakukan asuhan secara berkesinambungan yang sering disebut dengan *Continuity Of Care* (COC) yang dilakukan sesuai wewenang bidan pada ibu untuk memantau perkembangan kondisi ibu dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru

lahir. Dari berbagai masalah yang dialami Ny. P maka peneliti perlu melakukan asuhan kebidanan guna mengurangi masalah yang dialami oleh Ny. P tersebut. Peneliti memberikan asuhan kepada Ny P dari kehamilan usia 38⁺¹ minggu, persalinan, nifas dan neonatus sampai dengan kunjungan ke-3.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah yang akan diteliti “ Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny P Umur 32 Tahun Multipara secara berkesinambungan di PMB Supriyati Kabupaten Sleman Kota Yogyakarta?”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny P umur 32 tahun multigravida di PMB Supriyati Kabupaten Sleman Kota Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny P umur 32 tahun multipara di PMB Supriyati Kabupaten Sleman Kota Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan

b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny P umur 32 tahun multipara di PMB Supriyati Kabupaten Sleman Kota Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan

c. Mampu melakukan asuhan nifas pada Ny P umur 32 tahun multipara di PMB Supriyati Kabupaten Sleman Kota Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan
Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny P umur 32 tahun multipara di PMB Supriyati Kabupaten Sleman Kota Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan

D. Manfaat

1. Manfaat Bagi Klien

Diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif dari mulai kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

2. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan asuhan kebidanan ini digunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas

3. Manfaat Bagi Mahasiswa

Diharapkan hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya