

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana merupakan kejadian alamiah yang dapat dialami pada setiap ibu yang melahirkan, proses ini dapat membuat perubahan ketidaknyamanan dan dapat membahayakan jiwa ibu dan bayi ( Marmi, 2011). Untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak melalui *antenatal care* di lakukan dengan menganjurkan ibu hamil untuk melakukan minimal empat kali pemeriksaan selama kehamilan yaitu minimal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga. Keberhasilan dalam *antenatal care* di ukur melalui indikator cakupan pelayanan antenatal yaitu cakupan K1 dan K4 (Kemenkes RI, 2016).

Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil meliputi Pemeriksaan Ibu Hamil K1, K4, Pemberian Tablet Fe1 dan Fe3, dan Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan. Cakupan Pemeriksaan Ibu Hamil K1 pada tahun 2017 dilaporkan mencapai 100% sehingga telah mencapai target K1 95%. Untuk cakupan pemeriksaan ibu hamil K4 tahun 2017 dilaporkan 92,03%, kurang dari target K4 95%. Cakupan kunjungan ibu hamil K4 ini memperlihatkan kinerja pelayanan kesehatan bagi ibu hamil masih harus ditingkatkan lagi mulai dari promosi kesehatan dengan pemberian motivasi bagi ibu dan keluarga mengenai kepentingan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care/ANC*) sesuai dengan prosedur dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada kehamilan (Dinas Kesehatan Kab. Bantul, 2018).

Penyebab yang paling utama dari kematian ibu di seluruh dunia yaitu perdarahan hebat. Disebagian negara paling sedikit  $\frac{1}{4}$  dari seluruh kematian ibu disebabkan oleh perdarahan dengan peroporsi yang bervariasi antara kurang dari 10% sampai hampir 60%. Penyebab perdarahan post partum yaitu; 4T (*Tone, Tissue, Trauma, Thrombin*) misalnya perdarahan akibat atonia uteri, sisa plasenta, laserasi jalan lahir, ruptur uteri, inversio uteri, dan plasenta akreta, sedangkan

perdarahan skunder atau perdarahan yang terjadi setelah 24 jam pertama post partum disebabkan oleh sisa plasenta dan sub involusi uteri (Kemenkes RI, 2013).

*Rest Plasenta* adalah tertinggalnya sisa plasenta dan membrannya dalam *kavum uteri*, (Saifuddin, A.B, 2010). *Rest Plasenta* merupakan tertinggalnya bagian plasenta dalam rongga rahim yang dapat menimbulkan perdarahan post partum dini atau perdarahan post partum lambat yang biasanya terjadi dalam 6 hari sampai 10 hari pasca persalinan (Prawirohardjo, 2010).

Perdarahan yang terjadi pada 24 jam pertama atau lebih dari 24 jam post partum dan biasanya terjadi pada minggu ke 2 nifas disebut perdarahan sekunder. Gejala klinis terjadi perdarahan berkepanjangan melampaui pengeluaran lochea normal, terjadi perdarahan yang cukup banyak, dan rasa sakit di daerah uterus, palpasi fundus uteri masih dapat diraba lebih besar dari yang seharusnya, pada VT didapatkan uterus yang membesar, lunak dan dari ostium uteri keluar darah (Sulistyawati, 2010).

Ibu dengan riwayat perdarahan yang disebabkan oleh sisa plasenta pada masa nifas tidak akan mengalami perdarahan pada persalinan selanjutnya, dan tidak ada risiko pada kehamilan selanjutnya. Jika dalam penatalaksanaan kala tiga persalinan yang baik, dan penanganan yang cepat dan tepat terhadap kejadian perdarahan pasca persalinan membantu pasien pulih dengan baik dan pulang dalam keadaan baik (Ivanna, 2018).

*Antenatal care* (ANC) merupakan pemeriksaan kehamilan untuk melihat serta memeriksa keadaan ibu dan janin yang dilakukan secara berkala diikuti dengan upaya deteksi terhadap penyimpangan yang ditemukan selama hamil. Pengawasan *antenatal care* yaitu pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehingga dapat menghadapi persalinan, masa nifas, persiapan memberikan ASI, dan pemulihan kesehatan reproduksi secara wajar (Yulifah dan Yuswanto, 2014).

COC (*Continuity Of Care*) adalah suatu proses dimana tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus untuk menuju pelayanan yang berkualitas tinggi. *Continuity of care* merupakan ciri dan tujuan utama pengobatan keluarga yang lebih menitik

beratkan kepada kualitas pelayanan kepada pasien (keluarga) dengan dibantu oleh bidan (tenaga kesehatan) agar mendapat asuhan berkelanjutan berkesinambungan yang berkualitas (Estiningtyas dan Nuraisyah, 2013).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* (COC) pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta KB. Diharapkan dengan diberikannya asuhan tersebut agar klien secara keseluruhan fisiologis tanpa komplikasi. Penulis melakukan asuhan dengan klien di PMB Umu Hani. PMB Umu Hani merupakan PMB yang melayani pelayanan khusus ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta KB.

Studi kasus dimulai pada tanggal 18 Desember 2018 dan bertemu dengan klien yang bernama Ny. Y umur 30 tahun G2P1A0Ah1 dengan riwayat perdarahan pada 10 hari masa nifas. Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan asuhan kepada Ny. Y dengan alasan ingin memberikan asuhan berkesinambungan kepada klien sesuai target dan sasaran untuk laporan tugas akhir.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas dapat diidentifikasi bahwa: “bagaimanakah melakukan penerapan manajemen kebidanan dan asuhan kebidanan berkesinambungan pada kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir pada Ny. Y Umur 30 Tahun Multipara di PMB Umu Hani Kasongan Bantul Yogyakarta”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. Y umur 30 tahun Multipara di PMB Umu Hani sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. Y umur 30 tahun Multigravida di PMB Umu Hani sesuai standar pelayanan kebidanan

- b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. Y umur 30 tahun Multigravida di PMB Umu Hani sesuai standar pelayanan kebidanan
- c. Mampu melakukan asuhan nifas pada Ny. Y umur 30 tahun Multipara di PMB Umu Hani sesuai standar pelayanan kebidanan
- d. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny. Y umur 30 tahun Multipara di PMB Umu Hani sesuai standar pelayanan kebidanan

#### **D. Manfaat**

1. Manfaat bagi klien khususnya Ny. Y  
Diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL.
2. Manfaat bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di PMB Umu Hani  
Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas dan memberikan asuhan secara berkesinambungan.
3. Manfaat bagi mahasiswa Universitas Jenderal A. Yani Yogyakarta  
Diharapkan hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai tambahan ilmu kebidanan dan evaluasi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.
4. Manfaat bagi penulis  
Diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk meningkatkan dan memperluas wawasan khususnya pada asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL.