

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Oleh sebab itu, kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir harus ditangani oleh petugas yang berwenang demi kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi (Damayanti, 2014). Peran dan fungsi bidan dalam pelayanan kebidanan adalah sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti. Tanggung jawab seorang bidan meliputi konseling, pelayanan kebidanan normal, pelayanan kebidanan pada anak, pelayanan KB dan pelayanan kesehatan masyarakat. Salah satu pokok tugas bidan adalah memberikan asuhan kepada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas dan pelayanan KB untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak (Muzakkir, 2018).

Keberhasilan kesehatan ibu, dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh dari 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu dipengaruhi oleh kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan ibu, status gizi dan pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2017).

Kesehatan ibu dan anak akan mendapatkan jaminan pembiayaan pelayanan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan dan pelayanan bayi baru lahir. Persebaran tenaga bidan dan dokter yang akan lebih diperkuat pada daerah-daerah terpencil dikembangkan (Kemenkes RI, 2017).

Pemerintah melalui kementerian Sosial melaksanakan program kerja yaitu Program Keluarga Harapan (PKH). Program ini berupa pemberian uang yang ditujukan kepada ibu hamil dan balita dari kelompok keluarga miskin. Bantuan diberikan untuk bisa mendapatkan asupan gizi mencukupi, pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil, dan imunisasi serta timbang berat badan pada anak balita. Keluarga penerima PKH harus terdaftar dan hadir pada fasilitas kesehatan terdekat (Kemensos RI, 2017).

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 angka kematian ibu (AKI) di Indonesia sebanyak 359 per 100.000 kelahiran hidup. Data profil kesehatan DIY pada tahun 2017, AKI di DIY sebanyak 34 kasus dari 42.348 kelahiran hidup. Di Kabupaten Bantul, angka kematian ibu (AKI) mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2016 sebanyak 12 kasus, dan pada tahun 2017 turun menjadi 9 kasus dari 72,85/100.000 kelahiran hidup (Dinkes Bantul, 2018).

Di Bantul penyebab kematian ibu tertinggi dikarenakan perdarahan, kedua preeklamsi/eklamsia, ketiga sepsis, syok dan faktor lainnya sebanyak 11%. Faktor yang mendukung terhadap kematian ibu

dikelompokkan menjadi penyebab secara langsung dan penyebab tidak langsung. Faktor tidak langsung adalah empat terlalu (Terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering, dan terlalu dekat). Tiga terlambat (Terlambat mengenali tanda bahaya dan pengambilan keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan dan terlambat penanganan gawat darurat). Pengenalan risiko kepada masyarakat yang rendah dan keterlambatan penanganan *emergency obstetri* pada fasilitas rujukan yang memadai (Dinkes Bantul, 2018).

Upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak dapat dilakukan dengan mengkaji hal-hal yang berkaitan dengan riwayat dan pemantauan kondisi ibu sejak hamil, penatalaksanaan persalinan, nifas, bayi baru lahir dan sampai berKB dengan kerja sama lintas sektor dan lintas program, pemerintah daerah, sektor swasta, organisasi profesi kesehatan, lembaga dan organisasi kemasyarakatan untuk melakukan pendampingan pada ibu hamil (Dinkes Bantul, 2018).

Pendampingan pada ibu hamil bisa dilakukan dengan *Continuity Of Care* (COC) pada semua ibu hamil. *Continuity Of Care* adalah suatu pelayanan kesehatan secara aktif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menjadi pelayanan kesehatan berkualitas tinggi, *Continuity Of Care* dapat membantu bidan dan pasien dapat memiliki hubungan yang dapat membantu kerjasamanya asuhan berkesinambungan (Adnani, 2013).

Pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) dimulai dari sejak hamil, bersalin, nifas, neonatus sampai pemilihan alat kontrasepsi diharapkan dapat memberikan jaminan dan bisa mendeteksi lebih dini faktor risiko yang terjadi ibu hamil, dan dapat melakukan pencegahan atau penanganan dini komplikasi pada kehamilan.

Pada tanggal 3 desember 2018 dilakukan studi pendahuluan untuk menentukan objek yang akan dijadikan responden studi kasus. Di PMB Nuryanti Bantul data ibu hamil yang melakukan kunjungan *Antenatal care* dari bulan Januari sampai desember 2018 sebanyak 198 ibu hamil. Penulis mendapatkan beberapa data ibu hamil yang sesuai untuk dijadikan subyek dalam pembuatan tugas akhir. Penulis memilih Ny. L berdasarkan pengkajian yang penulis lakukan pada Ny. L pada tanggal 3 Desember 2018 didapatkan data suyektif bahwa ibu berumur 29 tahun, gravida ke 2 umur kehamilan 21 minggu 6 hari, dari hasil anamnesa didapatkan hasil ibu masih merasakan mual dan muntah 1-2 kali, dan ibu menjadi malas untuk makan sehingga berat badan ibu tidak mengalami kenaikan sebelum hamil berat badan ibu 47 kg dan dari awal hamil sampai trimester II berat badan ibu 48 kg. Ibu mengatakan khawatir pada kehamilannya dikarenakan masalah yang dialami oleh ibu. Bahaya apabila masalah tersebut tidak diatasi ibu dan bayi akan mengalami kekurangan asupan gizi, bisa menyebabkan HB ibu turun, HB ibu turun menjadi 11,2gr% dan beberapa masalah akan muncul seperti ibu mengalami Anemia, BBLR,

lahir prematur. Dari latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif dan berkesinambungan pada Ny. L umur 29 tahun multigravida umur kehamilah 24 minggu 5 hari di PMB Nuryanti Imogiri Bantul Yogyakarta” sesuai dengan target dan sasaran untuk Laporan Tugas Akhir.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah adalah “ Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan yang dilakukan pada Ny. L umur 29 tahun multipara secara berkesinambungan di PMB Nuryanti Imogiri Bantul Yogyakarta?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. L umur 29 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 24⁺⁵ minggu di PMB Nuryanti Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. L umur 29 tahun multigravida di PMB Nuryanti Bantul Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. L umur 29 tahun multigravida di PMB Nuryanti Bantul Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.

- c. Mampu melakukan asuhan nifas sesuai standar pada Ny. L umur 29 tahun multipara di PMB Nuryanti Bantul Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny. L umur 29 tahun multipara di PMB Nuryanti Bantul Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.
- e. Mampu melakukan asuhan neonatus pada bayi Ny. L umur 29 tahun multipara di PMB Nuryanti Bantul Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Dapat memberikan asuhan kebidanan pada Ny. L umur 29 tahun di PMB Nuryanti Imogiri Bantul Yogyakarta dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sesuai standar asuhan kebidanan.

2. Manfaat praktisi

- a. Bagi pasien

- 1) Diharapkan ibu mendapatkan informasi tentang kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana.

- 2) Ibu mendapatkan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan keluarga berencana.

- b. Bagi perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Diharapkan hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi di perpustakaan.

c. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya di PMB Nuryanti Bantul

Sebagai bahan masukan atau saran yang berguna bagi profesi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. L umur 29 tahun di PMB Nuryanti Imogiri Bantul Yogyakarta.

d. Bagi penulis

Diharapkan mampu mengaplikasikan teori yang didapatkan selama perkuliahan untuk menambah pengetahuan atau wawasan khususnya dalam melakukan asuhan kebidanan pada Ny. L umur 29 tahun selama kehamilan pada Ny. L di PMB Nuryanti Imogiri Bantul Yogyakarta secara berkesinambungan.

PEPUSIAKALAH
UNIVERSITAS JENDERAL
YOGYAKARTA
ACHMAD HANI