

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu dan bayi baru lahir adalah dua metrik yang sering digunakan untuk mengevaluasi kesehatan suatu negara (Kemenkes RI, 2023). Pemerintah Indonesia prihatin dengan kedua masalah ini karena menurut data Sensus Penduduk tahun 2020, angka kematian ibu di negara ini adalah 189 per 100.000 kelahiran hidup. Mengingat Malaysia, Brunei, Thailand, dan Vietnam sudah memiliki intensitas angka kematian ibu lebih rendah yakni 100 per 100.000 kelahiran hidup, Indonesia kini menduduki peringkat ketiga tertinggi di ASEAN. Sementara itu, terdapat 16,85 kematian bayi untuk setiap 1.000 kelahiran hidup. Selain itu, Indonesia menempati peringkat ketiga tertinggi jika dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya (Badan Pusat Statistik, 2020).

Angka kematian ibu pada tahun 2022 di Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu mencapai 43 kasus kematian ibu dan 216 kasus kematian neonatus. Sedangkan kabupaten Bantul menempati kabupaten dengan prevalensi urutan pertama yang menyumbang angka kematian terbanyak di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2022 yaitu mencapai 16 kasus. Sebab dari masalah kematian ibu di kabupaten Bantul pada tahun 2022 dikarenakan perdarahan, gangguan hipertensi, infeksi, kelainan jantung, gangguan autoimun dan gangguan cerebrovascular (Dinas Kesehatan DIY, 2023).

Tenaga kesehatan khususnya bidan mempunyai peran dalam mencapai kesehatan optimal dan menurunkan AKI dan AKB. Peran bidan sangat penting dalam mengidentifikasi komplikasi kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus. Salah satu penyebab kematian ibu saat melahirkan adalah persalinan lama. Persalinan lama atau partus lama dapat menyebabkan komplikasi pada ibu dan janin, termasuk perdarahan postpartum yang dapat berujung pada kematian ibu. Tidak adanya penurunan janin dalam waktu satu jam dan pembukaan serviks dalam waktu dua jam merupakan indikasi terjadinya persalinan lama (WHO, 2024). Survey Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 melaporkan bahwa

Daerah Istimewa Yogyakarta menempati proporsi komplikasi persalinan kejadian partus lama kedua tertinggi dengan presentasi 4,7% setelah DKI Jakarta tertinggi pertama dengan presentasi 5,5% (Kemenkes BKPK, 2023).

Beberapa kondisi yang dapat menyebabkan partus lama/macet di antaranya cacat pada janin seperti hidrocefalus, posisi abnormal janin seperti presentasi dahi, serta kontraksi rahim yang tidak adekuat (Ulfah, 2021). Kematian maternal yang berhubungan dengan partus lama/macet disebabkan oleh infeksi dan perdarahan karena ruptura uteri. Atonia uteri, luka, laserasi, infeksi, syok dan kelelahan pada ibu, hipoksia, trauma otak, dan cedera selama rotasi dan pencabutan merupakan beberapa komplikasi dari persalinan lama (T. P. Dewi et al., 2023).

Berbagai intervensi fisiologis, termasuk latihan pernapasan dalam dan yoga hamil, digunakan untuk mencegah persalinan lama. Strategi lain untuk mencegah persalinan berlangsung terlalu lama adalah dengan menggunakan *birth ball*, yang mendukung persalinan dan memungkinkannya berlanjut secara alami. Teknik ini juga membantu memperpendek durasi persalinan selama fase Kala I fase aktif dan mendorong respons aktif terhadap nyeri (Ningsih I et al., 2023). Pijat oksitosin merupakan salah satu pengobatan non farmakologi yang cukup efektif. Diperkirakan dapat memicu kontraksi persalinan, membuat ibu rileks selama persalinan, dan membantu meredakan ketegangan atau emosi yang mungkin timbul saat persalinan (Pamungkas et al., 2024).

Upaya farmakologis yang dilakukan untuk menstimulasi kontraksi rahim guna mempercepat prosedur persalinan yaitu melalui pemberian drips oksitosin. Pada periode antepartum, oksitosin eksogen disetujui FDA untuk memperkuat kontraksi uterus dengan tujuan keberhasilan persalinan per vaginam (Wójcik et al., 2023). Insiden dan frekuensi operasi *caesar* meningkat jika induksi persalinan tidak berhasil, dan ada kemungkinan setelah operasi *caesar* tersebut mengalami risiko yang tidak diinginkan. morbiditas dan mortalitas keseluruhan yang parah, anomali plasenta, hasil bayi baru lahir yang buruk, kematian ibu, inkontinensia urin, dan emboli cairan ketuban. Lebih

banyak orang yang terkena penyakit pernapasan dibandingkan melahirkan secara normal (Desta & Duguma, 2021).

Meningkatkan jumlah tenaga kesehatan terampil yang disiapkan oleh institusi layanan kesehatan untuk melakukan persalinan merupakan salah satu cara praktis guna menurunkan intensitas kematian ibu dan bayi. Selain itu, keterlibatan dan pengetahuan ibu akan pentingnya pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan sangat diperlukan oleh tenaga kesehatan. Tujuan dari pemeriksaan ANC (*Antenatal Care*) adalah untuk memaksimalkan kesejahteraan fisik dan mental ibu hamil agar dapat lebih mempersiapkan mereka menjelang persalinan, masa nifas, pemberian ASI eksklusif, dan kembalinya kesehatan reproduksi normal Menurut (BKKBN, 2023).

Pelayanan kebidanan secara terus-menerus (*Continuity of Care*) adalah diberikannya asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai dengan pengambilan keputusan KB, dengan tujuan membantu mengendalikan dan mendeteksi kemungkinan komplikasi pada ibu dan anak sejak kehamilan sampai dengan persalinan dan asuhan kebidanan keluarga berencana (Hutabarat et al., 2024). Untuk mendukung program pemerintah tersebut bidan harus memantau kondisi ibu hamil mulai dari awal pemeriksaan kehamilan (K1) dan ANC terpadu sampai dengan proses persalinan,, pemantauan bayi baru lahir, pemantauan masa nifas, dan perencanaan keluarga berencana (KB) (Miftach, 2024)

Berdasarkan wilayah yang ada di kabupaten Bantul, wilayah Kasihan merupakan cakupan target dari upaya untuk mendukung pemerintah dalam memantau kondisi ibu hamil sampai dengan masa nifas. Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Appi Ammelia yang bertempat di Kasihan Bantul terdapat jumlah kunjungan ibu hamil trimester III pada tahun 2023 sebanyak 205 ibu hamil dan jumlah persalinan pada tahun 2023 sebanyak 201 ibu bersalin 15 kasus diantaranya mengalami partus lama.

Pada tanggal 16 Maret 2024 dilakukan pemeriksaan ANC pada Ny. E umur 25 Tahun G1P0A0 usia kehamilan 34 minggu, bahwa hasil pemeriksaan dalam kondisi baik dan merupakan salah satu ibu hamil yang belum pernah melahirkan dan perlu dilakukan pemantauan ibu hamil sampai dengan masa nifas untuk menurunkan intensitas risiko dan komplikasi. Selain itu, PMB Appi Ammelia merupakan salah satu PMB yang memiliki pelayanan *antenatal care* hingga KB dengan kualitas yang baik dan pelayanan yang ramah. Sehingga, penelitian di PMB Appi Ammelia dapat menjadi penentu penting dalam melakukan asuhan berkesinambungan.

Berdasarkan tinjauan tersebut maka peneliti ingin melakukan penelitian dan tertarik untuk mengambil kasus “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. E Umur 25 tahun Primigravida di PMB Appi Ammelia Kasihan Bantul” Ny. E akan diberikan asuhan secara berkesinambungan mulai dari trimester ketiga kehamilannya hingga masa nifas agar meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin selama kehamilannya serta terhindar dari komplikasi di masa yang akan datang.

B. Rumusan Masalah

Berlandaskan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Implementasi Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilaksanakan secara berkesinambungan pada Ny. E Primipara di PMB Appi Ammelia, Kasihan, Bantul?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Dilakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas sesuai standar pelayanan kebidanan pada Ny. E umur 25 tahun Primigravida di PMB Appi Ammelia Kasihan, Bantul.

2. Tujuan Khusus:

- a. Dilakukan asuhan kehamilan pada Ny. E umur 25 tahun primigravida secara berkesinambungan di PMB Appi Ammelia Kasihan, Bantul sesuai standar asuhan pelayanan kebidanan.

- b. Dilakukan asuhan persalinan pada Ny. E umur 25 tahun primipara secara berkesinambungan di PMB Appi Ammelia Kasihan, Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Dilakukan asuhan nifas pada Ny E umur 25 tahun primipara secara berkesinambungan di PMB Appi Ammelia, Kasihan Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Dilakukan asuhan bayi baru lahir pada By. Ny. E secara berkesinambungan di PMB Appi Ammelia Kasihan, Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Profesi Bidan

Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi profesi bidan untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dalam pemberian asuhan ibu hamil dengan partus lama sebagai upaya dalam memberikan pelayanan kesehatan secara optimal, serta penerapannya sesuai dengan Standar Operasional Prosedure (SOP) yang berlaku.

b. Bagi Peneliti

Dapat segera menerapkan teori yang dipelajari untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, persalinan, bayi, nifas, dan keluarga berencana. Memperoleh pelatihan dalam melakukan penilaian, mendiagnosis kondisi secara akurat, meramalkan potensi masalah, memutuskan tindakan terbaik, mengatur dan melaksanakan tindakan, dan mengantisipasi masalah. sesuai dengan SOP (standar operasional prosedur).

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Klien Khususnya NY. E

Ny.E mendapatkan asuhan secara komprehensif dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas sebagai upaya penurunan dan deteksi dini terhadap faktor risiko kehamilan, persiapan persalinan, perawatan bayi baru lahir, dan selama masa nifas serta pemilihan alat kontrasepsi.

b. Bagi PMB Appi Ammelia

Asuhan kebidanan yang berkelanjutan ini diharapkan dapat memberikan ide dan masukan untuk meningkatkan standar pelayanan yang berkualitas (*continuity of care*).

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA