

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang menunjukkan kualitas dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan. World Health Organization menyatakan angka kejadian mortalitas ibu di Indonesia pada tahun 2015 sebanyak 8,800 dengan Maternal Mortality Ratio (MMR) sebanyak 216 per 100.000 kelahiran hidup. Tidak hanya angka kematian ibu, angka kematian bayi merupakan bagian dari indikator kesehatan negara. Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi salah satu indikator penentu derajat kesehatan pada Sustainable Development Goals (SDGs). Pada awal pertama kehidupan merupakan usia rentan untuk kelangsungan hidup sehingga dapat mengakibatkan kematian bayi. Menurut data pada profil kesehatan Indonesia tahun 2021 angka kematian bayi terdapat 20.154 kematian, dari seluruh data tersebut kematian bayi sebagian besar diantaranya (79,1%) terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9%.⁶ Data yang terdapat di DIY jumlah kematian bayi tahun 2021 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu menjadi 302 kasus.

Pada tahun 2022 AKI di Kabupaten Bantul menurun dibanding pada sebelumnya yakni 146,88 tiap 100.000 kelahiran hidup. AKI pada tahun 2023 mencapai 84,36 per 100.000 kelahiran hidup (9 kasus kematian ibu dari 10.669 kelahiran hidup) menurun dibandingkan AKI pada tahun 2022 sebesar 146,88 per 100.000 kelahiran hidup (16 kasus kematian ibu dari 10.893 kelahiran hidup). Adapun apabila dilihat penyebab terjadinya kematian ibu pada Tahun 2023, sebagian besar disebabkan oleh infeksi sebanyak 6 kasus dan pendarahan sebanyak 4 kasus. Kematian ibu di Kabupaten Bantul pada tahun 2023 sebagian besar disebabkan oleh kejadian syok septik dan perdarahan (sebanyak 6 kasus). Hal lain yang menyebabkan kematian ibu dikarenakan pada masa kehamilan hingga masa nifas terdapat ibu yang terinfeksi akibat komplikasi berbagai

penyakit sebanyak 3 ibu atau sebesar 33,33%.

Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2023 tercatat 7,59 per 1000 kelahiran hidup (81 kematian) terjadi penurunan dibanding tahun 2022 sebesar 8,30 per 1.000 kelahiran hidup (90 kematian). Jumlah keseluruhan AKB di Kabupaten Bantul ada 81 kasus, Jumlah kematian bayi terbanyak pada usia 0- 6 hari sebesar 49,4 % (40 kasus) dan untuk bayi usia 7 hari-28 hari sebanyak 13,6% (11 kasus) sedangkan untuk kasus kematian pada bayi berusia 29 hari-12 bulan sebanyak 37% (30 kasus). Masih tingginya AKB di Kabupaten Bantul, ini dikarenakan Deteksi dini IUGR yang terlambat, selain itu program pemantauan status gizi ibu hamil belum optimal, sehingga Bumil risti belum mendapatkan penanganan yang optimal. Di bandingkan Angka kematian Ibu di Kota Yogyakarta tahun 2022 sebanyak 4 kasus, yaitu 3 diantaranya karena komplikasi kehamilan dan persalinan yang dipengaruhi oleh status kesehatan ibu sebelum hamil yaitu ibu dengan penyakit jantung dan 1 kasus disebabkan oleh komplikasi persalinan (perdarahan) (Dinkes Yogyakarta., 2023).

Dan Jumlah kasus kematian bayi di Kota Yogyakarta tahun 2022 yaitu 70 % terjadi pada 1 bulan pertama kehidupan dan 60 % nya terjadi pada 1 minggu pertama kehidupan. Penyebab utama kematian neonatal di Kota Yogyakarta adalah komplikasi pada Bayi dengan Berat Lahir Rendah (BBLR) dan prematuritas sebesar 63 %, kelainan kongenital sebesar 15,7 % dan asfiksia sebesar 15%. Sedangkan penyebab utama kematian bayi usia 28 hari - 11 bulan adalah kelainan kongenital sebesar 62,5% dan sepsis sebesar 37,5% (Dinkes Yogyakarta., 2023) Sedangkan Angka Kematian Ibu di Kabupaten Sleman pada tahun 2022 sangat rendah yaitu 3 sampai 4 orang setiap 10.000 ibu yang bersalin. Beberapa kecamatan di Kabupaten Sleman tidak memiliki kasus angka kematian ibu karena melahirkan, namun kecamatan yang memiliki kasus kematian ibu tercatat per 1.000 kelahiran hidup yaitu Kecamatan Cangkringan yang tercatat 3 kasus kematian ibu karena melahirkan (Dinkes Sleman., 2022). Dan angka Kematian Bayi di Kabupaten Sleman pada tahun 2022 telah berada pada

angka yang sangat rendah, yaitu 4 kematian dari 1.000 kelahiran hidup yang disebabkan karena berat badan lahir rendah (BBLR). Angka kematian bayi di Kabupaten Sleman telah mencapai posisi hardcore yaitu angka kematian yang sangat rendah (Dinkes Sleman., 2022).

Pada uraian kasus dapat dilakukan penekanan dalam menangani AKI dan AKB yaitu dengan melakukan asuhan berkesinambungan. Asuhan berkesinambungan yang dapat dilakukan yaitu Asuhan Kebidanan Komprehensif.

Target global (SDGs) *Sustainable Development Goals* 2015-2030 untuk penurunan AKI dan AKB dengan cara memberikan mutu kualitas pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Dinas Kesehatan Yogyakarta telah melakukan upaya untuk penurunan AKI dan AKB dengan cara mengoptimalkan pelayanan COC (*Continuity of Care*) untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi dengan pelayanan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Dinkes DIY, 2018) Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang dilakukan secara rinci, menyeluruh, dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Asuhan kebidanan tersebut diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada klien sehingga dapat menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Asuhan kebidanan komprehensif yang dapat atau sering dilakukan yaitu asuhan kebidanan *Continuity of Care (COC)*.

Nyeri punggung pada ibu hamil merupakan ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil trimester III, nyeri punggung juga bisa dialami selama masa kehamilan sampai periode pasca natal. Yang dapat menimbulkan rasa sakit dan nyeri di sekitar area punggung bawah, akibat yang di timbulkan membuat punggung dan pinggang terasa sakit dan nyeri apabila melakukan aktifitas yang berat pada ibu hamil sehingga terjadi pembengkakan pada kaki dan punggung, Dalam masa kehamilan sering terjadi perubahan sistem dalam tubuh ibu yang membutuhkan suatu adaptasi

baik fisik maupun psikologis. Akibat dari nyeri punggung kehamilan trimester III juga akan mengalami gangguan tidur seperti halnya kelelahan, janin iritabilitas, ketidaknyaman saat aktivitas sehingga menyebabkan janin menjadi fetal distress Berdasarkan keluhan nyeri punggung pada ibu hamil mengakibatkan timbulnya ketidaknyaman. (Kanisius,2017) Upaya untuk mengatasi hal tersebut yaitu memakai sepatu bertumit rendah, perhatikan postur tubuh, memastikan untuk menekuk lutut dan menjaga punggung lurus ketika membungkuk atau mengangkat beban, melakukan latihan pose cat (merangkak dengan melengkungkan dan merilekskan punggung), tidur miring dengan bantal di letakkan antara kaki, ketika duduk, meletakkan kakidi bangku kecil untuk menjaga pinggul dan lutut selaras, koompres hangat dan pijat dapat menenangkan, serta diperlukan Asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC) yang merupakan asuhan yang diberikan secara holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberidukung dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan ibu.

Pada tanggal 06 juni 2024 penulis bertemu dengan Ny. M berusia 24 tahun. Kehamilan Ny. M yang sekarang merupakan kehamilan anak pertamanya dengan HPHT 24 Juli 2024 dan HPL 24 Agustus 2024. Pada saat bertemu pertama kali Ny.M tidak mengalami masalah pada kehamilannya, dengan melihat catatan hasil pemeriksaan di buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan tanda-tanda vital dalam batas normal, pemeriksaan Berat Badan sebelum hamil 60 kg dengan IMT $24,9 \text{ kg/m}^2$ dan BB saat hamil 65 kg hasil, Pada saat bertemu pertama kali , Ny.M Trimester III dengan masalah pada kehamilan Ttrimester III yaitu ibu mengalami nyeripunggung. Dengan demikian, penulis melakukan Asuhan mendalam pada kasus tersebut dengan judul “Asuhan kebidanan Berkesinambungan pada Ny.M Umur 24 Tahun Di PMB Appi Amelia Kasihan Bantul Yogyakarta

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah yang akan di teliti “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny M umur 24 tahun Primigravida secara berkesinambungan dari masa kehamilan , persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di PMB Appi Amelia Bangunjiwo Kasihan Bantul?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Berkesinambungan Pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Neonatus pada Ny M umur 24 tahun Primigravida di PMB Appi Amelia Kasihan Bantul Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan Asuhan Kehamilan pada Ny.M umur 24 tahun primigravida PMB Appi Amelia Kasihan Bantul Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Memberikan Asuhan Persalinan pada Ny.M sesuai standar pelayanan kebidanan Ny.M umur 24 tahun primigravida PMB Appi Amelia Kasihan Bantul Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Memberikan Asuhan Nifas dan Asuhan Keluarga Berencana umur 24 tahun primigravida PMB Appi Amelia Kasihan Bantul Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Memberikan Asuhan Bayi Baru Lahir dan Neonatus pada Ny.M sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah:

1. Manfaat Praktis

- a. Manfaat Bagi Penulis dapat menambah wawasan, kompetensi diri dan mempraktikkan teori yang di dapatkan secara langsung di lapangan

dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

- b. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di PMB Appi Amelia dengan di jadikan lahan sebagai tempat pengambilan kasus dapat menjadikan kasus ini sebagai informasi yang bermanfaat guna untuk membantu meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan yang berkualitas dan sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas (continuum of care).
- c. Bagi klien Ny.M dapat menjadikan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan dan komprehensif sebagai informasi yang bermanfaat yang dapat meningkatkan pengetahuan klien tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir.

2. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta khususnya untuk peneliti selanjutnya Diharapkan hasil Asuhan Kebidanan ini dapat dijadikan sebagai masukan untuk pengembangan materi dan praktik yang telah di berikan baik dalam proses perkuliahan maupun praktik lapangan agar mampu menerapkan secara langsung dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan serta sebagai tambahan referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.