

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, dan kelahiran merupakan proses fisiologis, tetapi penyulit dapat muncul kapan saja, dan dapat memberikan dampak serius pada ibu dan janin. Selama periode ini, tubuh ibu mengalami berbagai perubahan fisik dan psikologis, yang sebagian besar bersifat fisiologis. Namun, jika tidak diberikan asuhan kebidanan yang memadai, kondisi patologis dapat muncul (Handayani, D. & Marwoto, S., 2022). Bayi baru lahir, atau neonatus, merupakan masa kehidupan dari usia 0 hingga 28 hari, di mana terjadi perubahan besar dalam proses adaptasi kehidupan luar rahim serta pematangan organ tubuh pada hampir seluruh sistem tubuh.

Angka Kematian Ibu (AKI) menunjukkan jumlah kematian ibu yang terjadi akibat komplikasi selama kehamilan, persalinan, atau pasca persalinan. Berdasarkan data yang diperoleh dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Dinas Kesehatan, AKI di Indonesia menunjukkan tren yang fluktuatif dalam dua tahun terakhir dimana pada tahun 2022 AKI di Indonesia tercatat sekitar 305 per 100.000 kelahiran hidup kemudian tahun 2023, AKI Indonesia mengalami penurunan sedikit menjadi 292 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan RI, 2023). Namun, meskipun ada penurunan, Indonesia masih menghadapi tantangan besar dalam menurunkan angka kematian ibu. Kematian ibu seringkali disebabkan oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (termasuk preeklamsia), dan infeksi, yang merupakan penyebab utama dari AKI (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2023), hampir 800 wanita meninggal setiap hari akibat penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan, dengan angka kematian ibu (AKI) global mencapai 287.000 jiwa pada tahun 2020. Sebagian besar kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah, dengan Sub-Sahara Afrika dan Asia

Selatan menyumbang sekitar 87% dari total kematian ibu di dunia (253.000 jiwa). Di Indonesia, angka kematian ibu (AKI) meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada periode 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada 2007-2012, sebelum akhirnya turun menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup pada periode 2012-2015. Pada tahun 2019, Indonesia tercatat memiliki 4.221 kasus kematian ibu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menunjukkan peningkatan jumlah kematian ibu, dengan 4.627 kasus pada tahun 2020 dan 7.389 kasus pada tahun 2021. Di Provinsi Yogyakarta, pada tahun 2020 tercatat 40 kematian ibu dari 41.896 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2021 jumlahnya meningkat menjadi 162 kematian ibu dari 56.684 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian ibu di Yogyakarta adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, serta komplikasi akibat COVID-19 (Dinas Kesehatan DIY, 2022).

Salah satu komplikasi yang jarang terjadi namun sangat berbahaya dalam persalinan adalah distosia bahu, yakni kondisi di mana bahu janin terhambat keluar setelah kepala janin berhasil dilahirkan. Distosia bahu dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi, dan seringkali memerlukan manuver obstetrik khusus untuk menyelesaikan proses kelahiran. Insidensi distosia bahu diperkirakan mencapai 0,2-0,3% dari seluruh persalinan dengan presentasi kepala, dan tetap menjadi penyebab utama cedera neonatal dan maternal (Oxorn & Foote, 2003). Berdasarkan penelitian di rumah sakit di Tiongkok, insidensi distosia bahu tercatat sebesar 0,26%, dengan 116 kasus dari 44.580 persalinan normal (Zhang, 2021).

Di Kabupaten Bantul, pada tahun 2022, tercatat 16 kasus kematian ibu dengan AKI sebesar 146 per 100.000 kelahiran hidup, yang menurun pada tahun 2023 menjadi sembilan kasus dengan AKI sebesar 84,36 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, Angka Kematian Bayi (AKB) sebelum usia 28 hari per 1.000 kelahiran hidup. Data terbaru mengenai AKB di Indonesia selama dua tahun terakhir yaitu pada tahun 2022 AKB di Indonesia tercatat

19,3 per 1.000 kelahiran hidup dan tahun 2023: Pada tahun 2023, terjadi penurunan menjadi 17,9 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan RI, 2023).

Pada akhir kehamilan, untuk melahirkan dengan lancar, kepala janin harus dapat melewati segmen bawah rahim yang masih tidak ter-dilatasi. Faktor yang memengaruhi kelancaran persalinan antara lain adalah kekuatan kontraksi uterus dan hubungan mekanis antara ukuran kepala janin dengan kapasitas panggul ibu. Ketidakefektifan proses persalinan dapat mengindikasikan adanya fotopelvik disproporsi, yaitu ketidaksesuaian antara ukuran kepala janin dan panggul ibu (Rahma, 2021). Oleh karena itu, pemantauan kesehatan ibu selama kehamilan menjadi sangat penting. Pemeriksaan kehamilan yang teratur dan berkualitas sangat dianjurkan, termasuk pemeriksaan oleh tenaga medis pada trimester pertama dan ketiga, serta minimal dua kali pada trimester kedua, guna mendeteksi faktor risiko, mencegah komplikasi, dan memastikan penanganan yang tepat pada setiap tahap kehamilan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Berdasarkan uraian di atas, penulis merasa tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif yang berfokus pada penatalaksanaan persalinan dengan distosia bahu menggunakan metode Manuver Mc Robert dalam proses persalinan Ny. N. Faktor predisposisi distosia bahu lebih dari 50% kasus terjadi tanpa adanya faktor resiko. Distosia bahu dapat menjadi salah satu dari keadaan darurat karena kebanyakan kasus tidak ada peringatan. Diharapkan bidan dapat meningkatkan keterampilan memberikan penanganan dalam mengatasi masalah baik dalam Manuver yang dipilih dalam mengatasinya dan tindakan-tindakan yang dilakukan setelah bayi lahir

penulis sejak tanggal 26 Juni 2024. Adapun kondisi Ny “Y” umur 26 tahun G2P1A0 AH 1 UK 38⁺⁶ minggu dengan kehamilan normal. Dengan demikian peneliti melakukan pendalaman pada kasus tersebut dengan judul “Asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny “Y” Umur 27 Tahun Multipara di Klinik Puri Adisty.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana asuhan kebidanan pada kehamilan persalinan Neonatus, Nifas, dan Kontrasepsi pada Ny “Y” di Klinik Puri Adisty dengan menggunakan metode *Continuity of care*?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan Secara Berkesinambungan Pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir Dan Keluarga Berencana pada Ny “Y” umur 27 Tahun Multigravida di Klinik Puri Adisty Kota Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan Asuhan kehamilan pada Ny “Y” umur 27 Tahun Multigravida di Klinik Puri Adisty sesuai dengan Standar Pelayanan Kebidanan.
- b. Memberikan Asuhan Persalinan pada Ny “Y” umur 27 Tahun Multigravida di Klinik Puri Adisty sesuai dengan standar Pelayanan Kebidanan.
- c. Memberikan Asuhan Nifas pada Ny “Y” umur 27 Tahun Multigravida di Klinik Puri Adisty sesuai dengan standar Pelayanan Kebidanan.
- d. Memberikan Asuhan Bayi Baru Lahir pada Ny “Y” umur 27 Tahun Multigravida di Klinik Puri Adisty sesuai dengan standar Pelayanan Kebidanan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus dalam penelitian ini dapat di jadikan sebagai menambah khasanah pengetahuan atau wawasan serta bahan referensi baik secara akademis maupu praktis untuk melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Klien Khususnya Ny “Y”

Pasien mendapatkan pelayanan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan dari masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

b. Bagi Penulis

Penulis dapat menambah wawasan serta pemahaman mengenai pelaksanaan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan yang diberikan dari masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana.

PERPUSTAKAAN
JENDRAL ACHMAD YAHY
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YAHY
YOGYAKARTA