

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) adalah suatu peristiwa fisiologis yang akan dilalui oleh wanita, akan tetapi berkemungkinan tetap memiliki resiko yang dapat mengancam nyawa dari ibu maupun janin jika tidak tertangani sejak dini. Angka kematian Ibu dan Anak merupakan salah satu indikator yang menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara, sehingga diwajibkan untuk mewaspadaai masa ini agar dapat dicegah dan di tindaklanjuti jika di jumpai keadaan yang mengancam. Kematian ibu dan janin merupakan tragedi yang dapat dicegah, dihindari dan membutuhkan perhatian khusus baik dari keluarga, tenaga kesehatan dan pemerintah nasional maupun internasional (Fajri Madani et al., 2022).

Ibu hamil trimester III juga kemungkinan besar mengalami keluhan-keluhan seperti sering kencing, konstipasi, sulit tidur, nyeri punggung, edema kaki. Pada Ketidaknyamanan dalam kehamilan terjadi pada hampir semua kehamilan, salah satu ketidaknyamanan pada kehamilan yaitu adanya edema pada kaki. Edema kaki ini disebabkan oleh retensi cairan dan kenaikan tekanan vena pada kaki serta penekanan uterus yang menghambat aliran balik vena. Edema yang timbul dari edema kaki pada ibu hamil bisa menunjukkan adanya tanda-tanda bahaya dalam kehamilan salah satunya preeklamsi. Bengkak juga cukup berbahaya bagi ibu hamil karena bisa menyebabkan gangguan pada jantung, ginjal dll, sehingga menyebabkan organ tubuh tersebut tidak dapat berfungsi sebagaimana mestinya.

Edema dapat menjadi gejala awal yang mengarah pada kondisi patologis bahkan sebagai indikator penyakit kronis yang serius pada kehamilan. Beberapa penyakit yang menyebabkan munculnya edema antara lain adalah jantung kronis, gagal ginjal, penyakit sendi, kehamilan, asupan garam yang berlebihan dan kelainan fisik. Edema pada kehamilan dipicu oleh perubahan hormon estrogen, sehingga dapat meningkatkan retensi cairan. Peningkatan retensi

cairan ibi berhubungan dengan perubahan fisik yang terjadi pada kehamilan trimester akhir, yaitu semakin membesarnya uterus seiring dengan penambahan berat badan janin dan usia kehamilan. Selain itu, peningkatan berat badan akan menambah beban kaki untuk menopang tubuh ibu. Hal ini akan memicu terjadinya gangguan sirkulasi pada pembuluh darah balik di kaki yang berdampak pada munculnya edema (Mutia & Liva Maita, 2022).

Pengobatan non-farmakologi yang dapat digunakan untuk menurunkan edema kaki pada ibu hamil beberapa contohnya adalah menghindari penggunaan pakaian yang ketat yang dapat mengganggu aliran balik vena, ubah posisi sesering mungkin, minimalkan berdiri dalam waktu lama, jangan dudukan barang diatas pangkuan atau paha yang akan menghambat sirkulasi, mengurangi aktivitas ibu yang membuat tubuh menjadi lebih cepat lelah dan sangat dianjurkan untuk melakukan teknik pijat kaki dan rendam air hangat (Anisah, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih jauh dari target pembangunan *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2015-2030 dengan target penurunan AKI adalah sejumlah 70/1000KH dan AKB adalah sejumlah 12/1000KH. Terdapat banyak faktor penyebab kematian ibu seperti perdarahan sebanyak 30,13%, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 27,1%, dan Infeksi sebanyak 7,3%. Sedangkan Penyebab kematian Bayi adalah *Intra Uteri Fetal Death* (IUFD) 29,5%, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 11,2%, masalah neonatal 36%, pneumonia 13,2%, diare 17,2% dan penyebab tidak diketahui 5,5%, Apabila tidak tertangani dengan baik, masalah ini akan menyebabkan angka kematian ibu dan bayi semakin bertambah (Febriana & Harianti, 2020).

Continuity Of Care (COC) dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan asuhan yang berkelanjutan yang berhubungan dengan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya keadaan pribadi setiap individu. *Continuity Of Care* (COC) dalam Bahasa Indonesia dapat diartikan sebagai perawatan yang berkesinambungan antara klien dan tenaga kesehatan. *Continuity Of Care* (COC) bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang membutuhkan hubungan

terus menerus antara klien dengan tenaga profesional kesehatan. Untuk mendukung upaya pemerintah tersebut bidan melakukan pemantauan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta fasilitator untuk pasangan usia subur dalam perencanaan penggunaan kontrasepsi (Aprianti *et al*, 2023).

Pada tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mengalami kenaikan yang sangat signifikan. Angka Kematian Ibu pada kasus tersebut berjumlah 131/100.000 kelahiran hidup. Kasus kematian pada ibu dikarenakan terpapar Covid-19 dan selebihnya dikarenakan komplikasi pada saat persalinan dan masa nifas (Dinas Kesehatan DIY, 2022). Pada tahun 2022 di kabupaten sleman terdapat kasus kematian ibu dengan angka sebesar 91,61/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu dikarenakan kasus perdarahan, pre-eklamsi, sindrom distress pernapasan akut (ADRS), syok septic, sepsis, jantung, dan ileus. Berdasarkan hasil audit maternal perinatal di kabupaten sleman dari kasus kematian tersebut dikarenakan keterlambatan dalam mengambil keputusan untuk merujuk, baik dari keputusan keluarga maupun keputusan dari tenaga kesehatan yang menangani tindakan (Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, 2022). Upaya yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan angka kematian bayi (AKI) dan angka kematian ibu (AKB) adalah dengan menerapkan Unsur Pelayanan Kesehatan di setiap fasilitas kesehatan termasuk pengawasan Kehamilan dengan kunjungan minimal 6 kali selama masa kehamilan, persalinan dilakukan di fasilitas Kesehatan, kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4 kali, kunjungan neonates dilakukan sebanyak 3 kali dan pelaksanaan program keluarga berencana (KB) (Febriana & Harianti, 2020).

Salah satu ibu hamil yang melakukan ANC di PMB Tutik Purwani adalah Ny. D umur 29 tahun yang merupakan kehamilan kedua dengan riwayat persalinan anak pertama di PMB Tutik Purwani. Berdasarkan hasil pengkajian Ny. D mengatakan bahwa selama kehamilan ini keluhannya sering mengalami ketidaknyamanan berupa edema pada kaki dan kurangnya pengetahuan mengenai kebutuhan selama kehamilan trimester III dan persiapan persalinan, oleh karna itu perlunya pendampingan lebih oleh penulis sebagai calon bidan dalam memberikan asuhan sesuai dengan standar kebidanan. Asuhan kebidanan

yang diberikan kepada Ny. D selama masa kehamilan, persalinan, nifas, BBl, dan KB dilakukan dengan pendekatan manajemen varney dan SOAP yang digunakan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis melakukan “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. D Umur 29 Tahun Multigravida Di PMB Tutik Purwani Sleman” dengan upaya memperkuat ikatan antara bidan dan klien yang akan berdampak pada peningkatan pelayanan kebidanan dan menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah yang diteliti “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny.D umur 29 tahun multigravida secara berkesinambungan di PMB Tutik Purwani Sleman?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ny. D umur 29 tahun multigravida di PMB Tutik Purwani sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan metode SOAP

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan trimester II dan trimester III pada Ny. D usia 29 tahun G2P1Ab0Ah1 di PMB Tutik Purwani Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan terhadap Ny. D usia 29 tahun P2Ab0Ah2 di PMB Tutik Purwani sesuai standar pelayanan kebidanan
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada By. Ny. D di PMB Tutik Purwani Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan Nifas pada Ny. S usia 29 tahun P2A0AH2 di PMB Tutik Purwani Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan

- e. Mampu melakukan asuhan Neonatus pada By.Ny.D di PMB Tutik Purwani Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan
- f. Mampu melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.D usia 29 tahun P2A0AH2 di PMB Tutik Purwani sesuai standar pelayanan kebidanan

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

a. Bagi Penulis

Dapat menambah dan memperluas ilmu pengetahuan dan informasi khususnya yang terkait dengan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, persalinan, nifas bayi baru lahir,, neonatus dan KB.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini dapat dijadikan sebagai bahan kajian bagi pendidik dan peserta didik dalam menunjang visi dan misi Prodi Profesi Bidan di Universitas Jenderal achmad Yani Yogyakarta.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Klien Ny.D

Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibuu dan keluarga diharapkan dapat memberikan manfaat, yaitu kklien mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB.

b. Bagi Lahan Praktik PMB Tutik Purwani

Studi kasus ini dapat menambah informasi dan masukan bagi tenaga kesehatan khususnya para bidan yang bekerja di PMB Tutik Purwani untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara komprehensif.