

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan, persalinan dan kelahiran, bagi banyak wanita merupakan aspek-aspek yang paling mendebarkan. Seperti perubahan fisik dari kehamilan itu sendiri, pemahaman akan proses-proses yang terlibat membantu mengurangi kecemasan. Wanita yang hamil 9 bulan siap untuk melahirkan dan agar berpartisipasi penuh dalam pengalaman itu dia semestinya menjadi tahu dengan semua kemungkinan yang ada. Selama kehamilan ini terjadi perubahan-perubahan, baik perut, fisik maupun fisiologi ibu. Pada trimester pertama merupakan awal trimester yang menimbulkan berbagai respon pada ibu hamil. Respon yang paling berpengaruh pada ibu hamil adalah mual dan muntah. Mual dan muntah pada kehamilan disebut juga *Emesis Gravidarum*. (Walyani, 2016).

Hampir 50-90% dari wanita hamil mengalami mual pada trimester pertama (wajar jika dialami pada usia kehamilan 8–12 minggu dan semakin berkurang secara bertahap hingga akhirnya berhenti di usia kehamilan 16 minggu. Mual pada 60-80 % Primigravida dan 40-60 % Multigravida. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2010 (Depkes RI, 2016).

Menurut laporan WHO tahun 2016 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Amerika Serikat yaitu 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara

Asia Tenggara yaitu Indonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 170 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 44 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 60 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 39 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) menurut WHO (*World Health Organization*) pada negara ASEAN (*Association of South East Asia Nations*) seperti di Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 17 per 1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup, dan Indonesia 27 per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2016).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sampai saat ini masih sangat tinggi bila dibandingkan dengan negara-negara lain di ASEAN. Pada tahun 2016 angka kejadiannya adalah 228 ribu kasus kematian per 100 ribu kelahiran hidup. Pada tahun 2015 angka kematian ibu meningkat menjadi 349 per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2016 angka kematian ibu kembali meningkat menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup (BKKBN, 2016). Sedangkan jumlah kasus kematian bayi turun dari 33.278 di tahun 2015 menjadi 32.007 pada tahun 2016, dan di tahun 2017 di semester I sebanyak 10.294 kasus. Target global SDGs (*Sustainable Development Goals*) adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 KH. Mengacu dari kondisi saat ini, potensi untuk mencapai target SDGs untuk menurunkan AKI adalah *off track*, artinya diperlukan kerja keras dan sungguh-sungguh untuk mencapainya (Depkes RI, 2017).

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Provinsi Lampung terlihat bahwa kematian ibu dapat terjadi pada saat kehamilan, melahirkan, dan nifas yaitu sebanyak 179 kasus, kasus kematian ibu terbesar 59,78% terjadi pada saat persalinan. Penyebab kasus kematian ibu tahun 2013, maka penyebab terbesar adalah pendarahan sebesar 31%, eklamsi sebesar 29 %, partus lama 0,63 %, infeksi 6%, aborsi 6% dan lain-lain 33% (Dinkes Provinsi Lampung, 2016). Sedangkan dalam kurun waktu satu tahun di Kabupaten Pringsewu AKI per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) 11,86/ 1000 kelahiran hidup pada tahun yang sama (Dinkes Kabupaten Pringsewu, 2016).

Angka Kematian Ibu (AKI) salah satu penyebabnya ada mual muntah (*Emesis Gravidarum*) yang biasa terjadi pada ibu hamil, dimana *emesis gravidarum* terjadi di seluruh dunia mencapai 12,5% dari jumlah seluruh kehamilan di dunia. Sedangkan di Indonesia diperoleh data ibu dengan hiperemesis gravidarum mencapai 14,8% (Helper, 2017). Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung emesis gravidarum angka kejadian *emesis gravidarum* sebanyak 3.000 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan di Kabupaten Pringsewu capaian kejadian *emesis gravidarum* pada tahun 2016 mencapai 255 orang dari 6314 ibu hamil (Dinkes Provinsi Lampung, 2016).

Sehubungan dengan tingginya angka kematian ibu dan bayi, khususnya pada proses persalinan, muncul beberapa faktor yang dinyatakan sebagai penyebab dari proses persalinan yang tidak lancar tersebut diantaranya *Passage* (jalan lahir), *Passanger* (bayi), dan *Power* (kekuatan ibu), diperkirakan kemungkinannya dalam menyebabkan sulitnya persalinan, atau

kekuatan mengedan ibu yang menyebabkan kesulitan pada persalinan dan dapat berdampak pada sulitnya persalinan dapat diinterpretasikan dari durasi kala dua persalinan (Cunningham, 2012).

Asuhan pada ibu dan bayi secara komprehensif apabila tidak dilakukan dapat meningkatkan angka kematian ibu dan bayi, yang dikarenakan tidak terdeteksinya adanya komplikasi sejak dini. Peran dan fungsi bidan dalam mendukung program SDGs dalam menurunkan AKI sebanyak tiga perempat dari angka nasional. Asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity Of Care*) merupakan upaya pendekatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2015).

Derajat kesehatan seorang atau sekelompok masyarakat dinyatakan dengan indikator umur harapan hidup waktu lahir, angka kematian bayi (AKB), angka kematian balita (AKABA), angka kematian ibu (AKI), angka kesakitan dan keadaan status gizi masyarakat. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator dasar pelayanan kebidanan atau kesehatan terhadap wanita pada usia produktif, lebih dari 90% kematian ibu disebabkan komplikasi yang sering terjadi pada saat atau sekitar persalinan. Komplikasi persalinan merupakan keadaan penyimpangan dari normal, yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun bayi karena gangguan akibat (langsung) dari persalinan (Manuaba, 2014).

Upaya percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi telah banyak dilakukan, antara lain melalui peningkatan aksesibilitas serta kualitas pelayanan. Upaya peningkatan aksesibilitas pelayanan kesehatan dilakukan

dengan mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui paket penempatan tenaga bidan dan polindes di berbagai pelosok pedesaan serta tenaga dokter di daerah terpencil atau sangat terpencil. Sedangkan dari aspek kualitas pelayanan, dilakukan melalui upaya peningkatan kemampuan/kompetensi tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan dasar dan rujukan (PONED/PONEK), serta berbagai program intervensi lain (Kemenkes RI, 2014).

Emesis gravidarum atau *morning sickness* merupakan istilah yang artinya mual muntah dan disebabkan oleh perubahan hormon dalam tubuh selama hamil yaitu meningkatnya estrogen dan HCG (*human chorionic gonadotrophin*). HCG merupakan hormon yang diproduksi plasenta selama masa kehamilan dalam tubuh ibu hamil, selain itu faktor psikologis seperti perasaan cemas, rasa bersalah, termasuk dukungan yang diberikan suami pada ibu, faktor lingkungan sosial, budaya dan kondisi ekonomi. Gejala emesis gravidarum dapat ditangani dengan beberapa cara meliputi pengaturan pola makan, pengobatan herba/alamiah seperti mengkonsumsi jahe/*peppermint*, istirahat dan tidur, dukungan psikologis, pola hidup, serta obat-obatan seperti vitamin B, antihistamin (Wibisono dalam Evi Rinata, 2017).

Praktek Mandiri Bidan (PMB) yang dikelola oleh bidan Langgeng Sri Asih, S.ST yang beralamat di Kecamatan Pagelaran merupakan salah satu tempat pelayanan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, nifas dan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana dan imunisasi, dimana selama bulan November 2018 sebanyak 12 orang melakukan pemeriksaan kehamilan dan didapatkan sebanyak 3 ibu hamil mengeluh kepalanya pusing,

lemas, mual dan muntah. Berdasarkan hasil pengkajian ANC yang telah dilakukan terhadap Ny.E usia kehamilan 12 minggu, ibu mengeluh mual, lemas, dan kepalanya terasa pusing.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity Of Care*) yang dimulai dari masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas, serta keluarga berencana di PMB Langgeng Sri Asih, S.ST Kecamatan Pagelaran Kabupaten Pringsewu.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, didapatkan data AKI dan AKB masih cukup tinggi. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui bagaimanakah penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.E usia 33 tahun G3P2A0 di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Langgeng Sri Asih, S.ST Kecamatan Pagelaran Kabupaten Pringsewu 2019?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* sesuai standar pelayanan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana (KB) dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney yang dituangkan dalam bentuk SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Telah melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil terhadap Ny.E di PMB Langgeng Sri Asih, S.ST tahun 2019.

- b. Telah melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin terhadap Ny.E di PMB Langgeng Sri Asih, S.ST tahun 2019.
- c. Telah melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas terhadap Ny.E di PMB Langgeng Sri Asih, S.ST tahun 2019.
- d. Telah melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir terhadap Ny.E di PMB Langgeng Sri Asih, S.ST Kecamatan Pagelaran Kabupaten Tanggamus tahun 2019.
- e. Telah melakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana (KB) terhadap Ny.E di PMB Langgeng Sri Asih, S.ST tahun 2019.
- f. Telah mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB terhadap Ny.E di PMB Langgeng Sri Asih, S.ST tahun 2019.
- g. Telah menganalisa kesenjangan antara teori dan praktik di PMB Langgeng Sri Asih, S.ST tahun 2019.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Teoritis

Manajemen asuhan komprehensif ini diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan kebidanan dan dapat menambahkan wawasan khususnya mengenal penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil bersalin, nifas bayi baru lahir normal, dan KB, serta dapat mengaplikasikan ilmu dan materi yang didapatkan penulis di tempat praktik dan masyarakat.

## 2. Praktis

### a. Klien/Masyarakat

Sebagai bahan masukan dan motivasi untuk dapat menambah pengetahuan bagi pasien tentang asuhan kebidanan komprehensif yang dimulai dari masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas, serta keluarga berencana.

### b. Bagi PMB Langgeng Sri Asih, S.ST

Sebagai bahan kegunaan dari informasi mengenai pengetahuan manfaat dan kegunaan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

### c. Akademi Kebidanan Medica Bakti Nusantara Pringsewu

Diharapkan dapat digunakan bagi pendidik sebagai referensi baru di perpustakaan, dapat digunakan untuk meningkatkan informasi bagi mahasiswa, agar dapat mengikuti serta menerapkan asuhan *continuity of care* di lapangan atau masyarakat.

## **E. Ruang Lingkup**

Sasaran Asuhan Kebidanan ditunjukkan kepada Ny.E. di PMB Langgeng Sri Asih, S.ST Kecamatan Pagelaran. Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan secara *continuity of care* dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai KB dan akan dilaksanakan pada bulan Oktober 2018 – bulan Mei 2019.