

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

AKI yang meningkat berdasarkan SDKI tahun 2012 dengan jumlah 359/100.000 kelahiran hidup mengalami penurunan dari hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 dengan jumlah yang menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 jumlah Angka Kematian Neonatus (AKN) sebesar 19/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2017).

Angka Kematian Ibu sebesar 87,6 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian maternal (Ibu hamil, bersalin dan nifas) pada tahun 2012, tercatat 12 ibu yang dengan penyebab kematiannya adalah kehamilan ektopik terganggu 1 orang, perdarahan pasca persalinan 1 orang, eklamsi 1 orang, pre eklamsi berat 2 orang, emboli air ketuban 2 orang, penyakit jantung 2 orang, sepsis 2 orang dan karena asma 1 orang. Di Kabupaten Sleman juga tercatat untuk kematian bayi (0-11 bulan) tahun 2012 sebanyak 69 bayi terdiri dari 42 kematian bayi laki-laki dan 27 kematian bayi perempuan. Beberapa penyebab kematian bayi adalah karena asfiksia, hipotermia dan bayi baru lahir (Dinkes, 2013).

Menurut Asgharnia 2007 dalam penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan dan Rosita pada tahun 2017, plasenta adalah salah satu komponen yang paling penting yang berfungsi untuk mempertahankan,

melanjutkan kehamilan yang sehat, tempat transfer dan pertukaran oksigen serta nutrisi yang dibutuhkan bagi janin.

Terdapat beberapa hal yang dapat menjadi gangguan aliran darah janin, salah satunya adalah kalsifikasi plasenta yang merupakan pengendapan garam kalsium di seluruh plasenta (Cunningham, 2012). Penyebab kalsifikasi plasenta menurut penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan dan Rosita pada tahun 2017 adalah anemia. Menurut Nasution pada tahun 2018, penanggulangan anemia pada ibu hamil dapat dilakukan dengan cara pemberian tablet besi serta peningkatan kualitas makanan sehari-hari yang banyak mengandung zat besi seperti sayuran hijau, daging, ikan, ayam, hati dan telur. Menurut Manuaba 2010 dalam penelitian yang dilakukan oleh Mariza pada tahun 2016, dampak dari anemia selama kehamilan adalah terjadi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekomposisi kordis ($Hb < 6g\%$) mola hidatidosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD). Bahaya saat persalinan yaitu his (kekuatan mengejan), kala pertama dapat berlangsung lama, dan terjadi partus terlantar, kala dua berlangsung lama.

Penyebab lain adalah pre-eklampsia dan eklampsia. Suplai oksigen yang menurun akibat efek hipertensi dan proteinuria pada kondisi pre-eklampsia dan eklampsia dapat menyebabkan kalsifikasi plasenta dan apabila terjadi sejak intrauterin yang berlanjut akan menyebabkan hipoksia janin dan dapat terjadi asfiksia neonatorum menurut Gilang 2012

dalam Ningrum pada tahun 2015. Jika kalsifikasi disebabkan oleh pre-eklampsia maka perlu diwaspadai, menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Susanti, E pada tahun 2012, kematian ibu dapat terjadi akibat pre-eklampsia dan eklampsia karena perdarahan otak, payah jantung/ginjal dan aspirasi cairan lambung/edema paru.

Program prioritas Pembangunan Kesehatan pada periode 2015 – 2019 dilaksanakan melalui Program Indonesia Sehat dengan mewujudkan paradigma sehat yang dilakukan melalui pendekatan keluarga dan gerakan masyarakat hidup sehat (Germas). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga yang merupakan upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat dengan memprioritaskan ibu dan anak dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak (Kemenkes RI, 2017).

Upaya mempercepat penurunan kematian ibu dan bayi dengan menekankan pada ketersediaan pelayanan kesehatan ibu di masyarakat, karena setiap kehamilan dapat menimbulkan resiko kematian. Pemeriksaan dan pengawasan kesehatan secara komprehensif yang memadai selama kehamilan sampai masa nifas sangat penting karena gangguan kesehatan yang dialami oleh seorang ibu yang sedang hamil bisa berpengaruh pada

kesehatan janin dikandung, saat kelahiran hingga masa pertumbuhan (Risksedas, 2013).

Continuity of Care adalah pelayanan yang dicapai antara seorang wanita dengan bidan ketika terjalin hubungan yang berkelanjutan. Asuhan yang berkelanjutan ini berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran, dan melahirkan sampai dengan 6 minggu pertama postpartum (Pratami, 2014). Menurut Yulianti, AW. 2017 dalam penelitian yang telah dilakukan oleh Fauziah, A. N., pada tahun 2018, pendampingan ibu hamil melalui *continuity of care* dapat membantu meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kesejahteraan ibu serta janin. Adanya pendampingan yang berkesinambungan pada ibu dan bayi berguna untuk memastikan bahwa ibu dan bayi mendapatkan perawatan terbaik secara berkesinambungan mulai pre, intra, dan post natal.

Berdasarkan hasil survei yang telah penulis lakukan kepada Ny. I pada tanggal 02 Maret 2018 di rumah pasien dengan melakukan wawancara dan diperoleh hasil bahwa kehamilan ini merupakan kehamilan kedua. Riwayat kehamilan pertama adalah hamil cukup bulan, persalinan pada tanggal 4 Juli 2014 di Klinik Amanda, ditolong bidan, spontan, langsung menangis, jenis kelamin lak-laki, berat 2800 gram, tidak ada permasalahan selama hamil, persalinan, nifas dan bayi baru lahir, belum pernah kb. Riwayat kehamilan sekarang pada tanggal 02 Maret 2018 bahwa usia kehamilan 40⁺¹ minggu. HPHT pada tanggal 22 Mei 2017 dan

HPL 01 Maret 2018. Selama hamil mengalami keluhan berupa ketidaknyamanan dan dapat teratasi. Riwayat pemeriksaan laboratorium selama hamil pada tanggal 21 Agustus 2017 dengan hasil Hb : 12,6 gr%, HbsAg negatif. Pada saat ANC tanggal 03 Januari 2018 di dapatkan hasil USG bahwa posisi bayi melintang dan HB : 12,6 gr%. Pada tanggal 02 Maret 2018 dilakukan ANC di Klinik Amanda dengan hasil USG kalsifikasi plasenta. Dengan kondisi kehamilan Ny. I tersebut penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity care*) mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, bayi baru lahir serta kb dengan memantau kesehatan, mendeteksi, mencegah atau mengurangi risiko terjadinya komplikasi yang mungkin bisa terjadi yang dapat mengancam nyawa Ny. I dan janinnya.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. I umur 25 tahun di Klinik Pratama Rawat Inap Amanda.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) pada Ny. I umur 25 tahun di Klinik Pratama Rawat Inap Amanda.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai dengan standar

- b. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin sesuai dengan standar
- c. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan keluarga berencana (KB) sesuai dengan standar
- d. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatus sesuai dengan standar

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai sumber referensi untuk menambah wawasan tentang Asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana (KB).

2. Manfaat aplikatif

a. Institusi pendidikan

Hasil penelitian dapat menjadi sumber informasi bagi mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dalam menerapkan ilmu dan sebagai acuan penelitian berikutnya.

b. Klien (Ny. I)

Ny. I mendapatkan Asuhan kebidanan berkelanjutan pada masa kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir yang berkualitas serta dapat menentukan metode keluarga berencana (KB) yang sesuai.

c. Bidan Pelaksana di Klinik Amanda

Hasil penelitian ini dapat berguna sebagai pedoman yang tepat untuk memberikan asuhan kebidanan yang berkelanjutan pada ibu hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB).

d. Penulis

Hasil penelitian ini dapat berguna untuk menerapkan teori yang di dapat selama masa perkuliahan serta dapat mengaplikasikannya ke dalam praktik yang sesungguhnya di lahan praktik melalui pemberian asuhan kebidanan secara berkelanjutan, menambah pengalaman dan meningkatkan pengetahuan bagi kepentingan profesionalisme dimasa yang akan datang.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA