

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesejahteraan suatu bangsa dipengaruhi oleh kesejahteraan ibu dan anak. Kesejahteraan ibu dan anak dipengaruhi oleh proses kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Proses tersebut yang akan menentukan kualitas sumber daya manusia yang akan datang. Pelayanan kesehatan maternal merupakan salah satu unsur penentu status kesehatan (Saifuddin, 2013). Status kesehatan ibu hamil dilakukan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) merupakan pelayanan pemeriksaan kesehatan rutin ibu hamil untuk mendiagnosa komplikasi obstetri serta untuk memberikan informasi tentang gaya hidup, kehamilan, dan persalinan. Setiap ibu hamil sangat dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan ANC komprehensif yang berkualitas minimal 4 kali yaitu minimal 1 kali pada trimester pertama (sebelum usia kehamilan 14 minggu), minimal 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 14-28 minggu), dan minimal 2 kali pada trimester ketiga (28-36 minggu dan setelah 36 minggu usia kehamilan). Kunjungan pertama ANC sangat dianjurkan pada usia kehamilan 8-12 minggu. Pada tahun 2015, hampir seluruh ibu hamil (95,75%) di Indonesia sudah melakukan pemeriksaan kehamilan pertama (K1) dan 87,48% ibu hamil sudah melakukan pemeriksaan kehamilan lengkap dengan frekuensi minimal 4 kali sesuai ketentuan tersebut (K4) (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan hasil survey penduduk antar sensus (2015), Angka Kematian Ibu di Indonesia kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 per 100.000

kelahiran hidup, dibandingkan tahun 2012 mencapai 353 per 100 seribu kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu yang disebabkan karena kehamilannya atau penanganannya dan bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh. Status kesehatan perempuan khususnya ibu hamil berdasarkan data terdapat 28% ibu hamil mengalami hipertensi, hipertensi mengakibatkan gangguan kardiovaskuler yang menjadi faktor penyebab kematian ibu saat melahirkan. Selain itu penyebab kematian ibu mengalami obesitas 32,9%, anemia 37,1% bisa disebabkan faktor gizi dan asupan makanan yang kurang. Jadi penyebab Angka Kematian Ibu hamil yaitu anemia.

Laporan rutin program kesehatan ibu Dinas Kesehatan Yogyakarta tahun (2016), mencapai 16,09% angka kejadian anemia dan di Kabupaten Sleman menyumbang 9% ibu hamil dengan anemia. Presentase ibu hamil yang mendapat tablet Fe (90) yaitu 90%. Angka kejadian Infeksi Saluran Kemih (ISK) pada ibu hamil yaitu 4-6% namun pada golongan resiko tinggi meningkat hingga 10%. Jadi angka kematian ibu hamil terbesar adalah anemia.

Upaya pemerintah dalam mengatasi anemia defisiensi besi ibu hamil yaitu terfokus pada pemberian tablet Fe. Pemerintah masih melaksanakan program penanggulangan anemia defisiensi besi pada ibu hamil dengan membagikan tablet Fe kepada ibu hamil sebanyak 1 tablet setiap 1 hari berturut-turut selama proses kehamilan. Penguatan sistem rujukan dengan manual rujukan kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, peningkatan pemahaman masyarakat tentang kesehatan ibu dan anak melalui pemanfaatan buku KIA serta peningkatan kualitas pelayanan ibu hamil dengan ANC terpadu. Selain upaya

tersebut, sesuai rekomendasi hasil audit maternal perinatal di Kota Yogyakarta perlu ditingkatkan peran masyarakat, lintas sektor dan stake holder dalam upaya penurunan kematian ibu di Kota Yogyakarta.

(Kemenkes RI, 2015) Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia juga menunjukkan penurunan menjadi 22,23/1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015). Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil kunjungan 1 (K1) dan Kunjungan lengkap (K4) pada tahun 2015 telah memenuhi target rencana strategis Kementerian Kesehatan sebesar 72%. Dimana jumlah cakupan 95/75% dan K4 87/48%. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2015) menunjukkan angka kematian bayi terjadi pada hiperbilirubin yang terjadi pada Indonesia 51,47% dengan faktor penyebab antara lain asfiksia 51%, BBLR 42%, setio cesare 18,9%, prematur 33,3%, kelainan kongenital 2,8%, sepsis 12%. Jadi Penyebab Angka Kematian Bayi terbesar yaitu asfiksia.

Angka kematian bayi adalah jumlah kematian bayi umur 0-11 bulan dibandingkan dengan jumlah kelahiran hidup. Pada tahun 2013 angka kematian bayi sebesar 11,8/1.000 kelahiran hidup dan meningkatkan menjadi 14,19/1.000 kelahiran hidup pada tahun 2014. Namun demikian apabila dibandingkan dengan target MDGs sebesar 23/1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 Kota Yogyakarta sudah dapat mencapainya. Penyebab kematian bayi sangat kompleks, tidak hanya disebabkan pada faktor medis atau faktor kesehatan saja akan tetapi juga dipengaruhi oleh faktor ekonomi kultural dan religius. Sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Sleman pada

tahun 2016 terjadi akibat bawaan bayi, jantung bocor, cacat organ dalam, proses persalinan yang tidak lancar.

Upaya pemerintah untuk mengatasi kematian bayi dilakukan penguatan sistem rujukan neonatal dan bayi, meningkatkan kapasitas petugas dalam menangani kegawatan neonatal dan bayi serta peningkatan ASI eksklusif. Penyebab kematian bayi sangat sangat kompleks, tidak hanya disebabkan pada faktor medis atau faktor kesehatan saja akan tetapi juga dipengaruhi oleh faktor ekonomi kultural dan religius. Oleh karena itu pemerintah melakukan program pencegahan diantaranya menggalakkan program perencanaan persalinan, pencegahan penanganan komplikasi, juga melakukan deteksi dini kesehatan, dan kelas ibu hamil.

Oleh karena itu membantu upaya percepatan penurunan AKI salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *Contiunuity Of Care* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan nifas (Pratami, 2014).

Contiunuity Of Care(asuhan berkelanjutan) dilakukan di Klinik Widuri mulai dari kehamilan trimester I, trimester 2, trimester III, pada saat persalinan pelaksanaan *Contiunuity Of Care* pada asuhan sayang ibu yaitu pada kala I memberikan dukungan emosional, membantu pengaturan posisi, memberikan cairan dan nutrisi, mengajari ibu cara bernafas pada saat terjadi kontraksi, memijat punggung dan menganjurkan ibu untuk BAK agar proses penurunan

kepala tidak terhambat oleh kandung kemih yang penuh. Asuhan yang diberikan pada saat masa nifas 6-8 jam post partum meliputi pencegahan perdarahan masa nifas, pemantauan keadaan umu ibu, melakukan hubungan antara bayi dan ibu (*bonding attachment*) dan pemberian Asi Eksklusif. Asuhan neonatus yang diberikan KIE pemberian Asi Eksklusif yaitu diberikan selama 6 bulan, KIE imunisasi, cara merawat tali pusat. Dalam pemilihan alat kontrasepsi yaitu memberikan KIE tentang macam-macam alat kontrasepsi jangka panjang dan jangka pendek seperti pil, suntik bulanan, IUD, Implant.

Pijat oksitoksin adalah suatu tindakan pijatan tulang belakang mulai dari nervis ke 5 – 6 sampai acapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar. Pijat oksitosin juga dapat dilakukan oleh keluarga terutama suami pada ibu menyusui yang berupa pijatan pada punggung ibu untuk meningkatkan produksi hormone oksitosin (Ambarwati, 2010).

Pijat bayi adalah terapi sentuh tertua dan terpopuler yang dikenal manusia. Pijat bayi telah lama dilakukan hampir di seluruh dunia termasuk di indonesia diwariskan secara turun temurun (Hidayat, 2008).

Oleh karena itu alasan penulis mengambil pasien untuk melakukan asuhan *Continuity Of Care* di Klinik Widuri karena asuhan yang diberikan mulai dari kehamilan trimester I, II, III, persalinan, nifas, neonatus, dan pemilihan alat kontrasepsi sudah dilakukan dengan baik dengan cara memberikan konseling pada ibu. Setelah memilih tempat untuk melakukan asuhan *Continuity Of Care* melakukan studi pendahuluan meliputi surat permohonan studi pendahuluan

dilapangan, melakukan perizinan untuk studi kasus di Klinik Widuri, meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan. Setelah melakukan studi pendahuluan dan diperizinkan untuk mengambil subyek menjadi responden asuhan *Continuity Of Care* dengan mencari subyek dari buku registrasi tersebut telah menemukan data yaitu Ny. L umur 39 tahun G2PIA0AhI Setelah itu mencari alamat tersebut melakukan tanya jawab, dan meminta kesediaan menjadi responden asuhan *Continuity Of Care*. Alasan penulis mengambil subyek Ny. L karena usia kehamilannya 35 minggu 4 hari, kehamilan normal, dan Ny. L sudah bersedia menjadi responden untuk asuhan *Continuity ofCare*.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis melakukan asuhan *Continuity of Care* pada ibu mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Klinik Widuri Jl. Medari-Cemoro, Triharjo, Kec. Sleman, Kabupaten Sleman.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka yang menjadi perumusan masalah “Bagaimana asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. L umur 39 tahun multipara usia kehamilan 35 minggu 4 hari di Klinik Widuri Sleman Yogyakarta.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai standar pelayanan kebidanan pada Ny. L multipara dari masa kehamilan,

persalinan, nifas dan bayi baru lahir dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memberikan asuhan kehamilan pada Ny. L sesuai standar pelayanan kebidanan
- b. Untuk memberikan asuhan persalinan pada Ny. L sesuai standar pelayanan kebidanan
- c. Untuk memberikan asuhan nifas pada Ny. L sesuai standar pelayanan kebidanan
- d. Untuk memberikan asuhan bayi Ny. L sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara komprehensif ini adalah :

1. Manfaat Bagi Penulis

Memberikan asuhan secara langsung kepada klien di lapangan dalam memberikan asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas.

2. Manfaat Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan komprehensif sesuai standar asuhan pelayanan kebidanan.

3. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di Klinik Widuri

Sebagai masukan bagi bidan dalam upaya pelayanan masa hamil, sehingga dapat memberikan pelayanan secara optimal dan sesuai standar pelayanan kebidanan.

4. Manfaat Bagi Mahasiswa Stikes A. Yani Yogyakarta

Khususnya untuk penulis selanjutnya diharapkan hasil asuhan komprehensif dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana ini dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACIMAD YANI
YOGYAKARTA