

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan Ibu dan anak merupakan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan lingkungan sekitarnya secara umum. Penilaian status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan (Kemenkes RI, 2015). Menurut Sarwono Prawirohardjo, 2010 sekitar 160 juta perempuan diseluruh dunia hamil dan sebagian besar kehamilannya berlangsung dengan aman. Namun sekitar 15% menderita komplikasi berat dan sepertiganya merupakan komplikasi yang mengancam jiwa ibu. Komplikasi ini mengakibatkan kematian lebih dari setengah juta ibu setiap tahun. Dari jumlah ini diperkirakan 90% AKI (Angka Kematian Ibu) terjadi di Asia dan Afrika Sub Sahara, 10% di Negara berkembang lainnya, dan kurang dari 1% di Negara-Negara maju.

Pemerintah bersama masyarakat juga bertanggung jawab untuk menjamin setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, mulai dari saat hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan

khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, serta akses terhadap keluarga berencana. Upaya dalam penurunan AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi) di Indonesia salah satunya dilakukan melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Program tersebut menitik beratkan kepedulian keluarga dan peran masyarakat dalam melakukan upaya deteksi dini, menghindari risiko kesehatan pada ibu hamil, serta menyediakan akses dan pelayanan kegawatdaruratan *obstetric* dan *neonatal* dasar di tingkat Puskesmas (PONED) dan pelayanan kegawatdaruratan *obstetric* dan *neonatal komprehensif* di Rumah Sakit (PONEK) (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) tahun 2013, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1%. Pemberian tablet Fe di Indonesia pada tahun 2012 sebesar 85%. Presentase ini mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2011 sebesar 83,3%. Pemerintah sudah melakukan program penanggulangan anemia pada ibu hamil yaitu dengan memberikan 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilan dengan tujuan menurunkan angka anemia ibu hamil, tetapi kejadian anemia masih tinggi (Kemenkes RI, 2013).

Kehamilan merupakan suatu peristiwa penting yang normal dan alamiah (Sulistiyawati, 2011). Untuk menegakkan kehamilan resiko tinggi pada ibu dan janin adalah dengan cara melakukan anamnesa yang intensif,

melakukan pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan USG (*Ultrasonografi*) dan pemeriksaan lain yang dianggap perlu (Manuaba, 2012).

Umur pada waktu hamil sangat berpengaruh pada kesiapan ibu untuk menerima tanggung jawab sebagai seorang ibu sehingga kualitas sumber daya manusia makin meningkat dan kesiapan untuk menyehatkan generasi penerus dapat terjamin. Kehamilan di usia tua (di atas 35 tahun) akan menimbulkan kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan serta alat-alat reproduksi ibu terlalu tua untuk hamil (Prawirohardjo, 2012).

Dalam pelaksanaan program kesehatan sangat dibutuhkan sumber daya manusia yang kompeten, sehingga apa yang menjadi tujuan dapat tercapai. Bidan sebagai salah satu sumber daya manusia dalam bidang kesehatan merupakan orang yang berada di garis terdepan yang berhubungan langsung dengan wanita sebagai sasaran program. Peran yang cukup besar ini maka sangat penting bagi bidan untuk senantiasa meningkatkan kompetensinya melalui pemahaman mengenai asuhan kebidanan yang menyeluruh. Asuhan yang diberikan bidan merupakan tindakan preventif, untuk melakukan pendeteksian secara dini keadaan abnormal pada ibu dan bayi serta mengupayakan untuk memberikan pertolongan pertama pada kegawatdaruratan. Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan (*Continuity of Care*) sangat penting bagi wanita untuk

mendapatkan pelayanan dari seorang yang professional yang sama atau dari satu team kecil tenaga professional, sebab dengan begitu berkembang kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik selain itu juga mereka menjadi lebih percaya diri dan terbuka karena merasa sudah mengenal si pemberi asuhan (Walyani, 2015).

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan meliputi fasilitas yang memadai, jarak tempuh dengan tempat rujukan, serta peran tenaga kesehatan khususnya bidan sangat penting dalam menurunkan dan mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Pelayanan kesehatan yang baik dan tenaga bidan yang berkompeten diharapkan mampu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Peran bidan dalam penurunan angka kematian dan kesakitan pada ibu dan bayi dengan memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif mencakup kegiatan pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap meliputi Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan dengan memberikan standar pelayanan kunjungan antenatal care minimal 4 kali selama kehamilan meliputi K1, K2, K3, dan K4, melakukan Asuhan Kebidanan Persalinan sesuai dengan standar pertolongan persalinan, melaksanakan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dengan melaksanakan kunjungan meliputi KN1, KN2, dan KN3, melaksanakan Asuhan Kebidanan Masa Nifas meliputi KF1, KF2, KF3, dan melakukan Asuhan Kebidanan Perencanaan Keluarga Berencana dengan

memberikan konseling mengenai KB serta melayani program KB (Kemenkes RI, 2015).

Model asuhan secara terus menerus dan berkelanjutan (*Continuity of Care/ CoC*) merupakan sebuah contoh praktek terbaik, yang memungkinkan siswa bidan mengembangkan keterampilan bekerja secara kemitraan dan lebih percaya diri, saat mereka mengalami model asuhan dengan mengikuti wanita selama hamil, bersalin, dan nifas. Melalui pengalaman (*Continuity of Care/ CoC*) selama mengikuti wanita hamil, bersalin hingga masa nifas, membuat pembelajaran menjadi lebih bermakna karena lebih mengutamakan kualitas dibandingkan kuantitas (Yanti, 2008).

Dari study kasus yang saya lakukan di PMB Ambar Dwi Astuti pada tanggal 21 Januari 2018, didapatkan dari wilayah kerja Puskesmas Turi Sleman ada ibu hamil yang mengalami anemia sedang dan primitua. Berdasarkan latar belakang tersebut maka saya tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif atau Berkesinambungan pada Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir (BBL), Nifas, dan Perencanaan Keluarga Berencana (KB) pada Ny. P di Desa Bangunkerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman”.

B. Rumusan Masalah

Jadi berdasarkan masalah tersebut, saya sebagai penulis merumuskan masalah yaitu “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny.P Multigravida di Puskesmas Turi Sleman?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny.P umur 44 Tahun Multigravida di Puskesmas Turi Sleman Kota Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada masa kehamilan Ny.P mulai dari usia kehamilan 34 minggu lebih 5 hari tepatnya pada tanggal 21 Januari 2018 pukul 15.00 WIB.
- b. Melakukan pendampingan pada masa persalinan Ny.P yang dilakukan di RSUD Sleman pada tanggal 28 Februari 2018 mulai dari pukul 10.00 WIB sampai dengan proses persalinan selesai hingga 2 jam postpartum pada pukul 20.00 WIB.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas Ny. P mulai dari KF I sampai dengan KF III.
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada BBL sampai dengan KN III.

D. Manfaat

1. Manfaat Bagi Klien Khususnya Ny.P

Diharapkan pasien mendapatkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai kehamilan, persalinan, nifas, sampai dengan asuhan bayi baru lahir normal serta dengan adanya pendampingan ini pasien dapat terbantu untuk mengatasi masalah ataupun gangguan yang dialaminya dari kehamilan sampai dengan nifas KF III, baik masalah pada ibu ataupun bayinya.

2. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di Puskesmas Turi

Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuum of Care*) agar dapat memberikan motivasi agar cakupan yang ada di Puskesmas Turi dapat mencapai target yang telah ditentukan.

3. Manfaat Bagi Mahasiswa Universitas A.Yani Yogyakarta khususnya untuk peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil Asuhan Kebidanan ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.

4. Manfaat Bagi Penulis

Untuk meningkatkan pengalaman, wawasan, dan pengetahuan saya dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, sampai dengan asuhan bayi baru lahir normal. Selain itu juga sebagai motivasi atau dorongan bagi saya supaya lebih banyak belajar memberikan asuhan-asuhan secara komprehensif dari kasus-kasus yang ada saat ini guna meminimalisir adanya risiko yang akan terjadi dan sebagai syarat dalam memenuhi tugas akhir dalam menyelesaikan pendidikan Kebidanan (D-3).

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA