

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2011 sampai dengan 2013 terjadi penurunan yang signifikan. pada tahun 2014 yaitu sebesar 204 per 100.000 kelahiran hidup. turun menjadi 46 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan tahun 2015 sebesar 23 per 100.000 kelahiran hidup. Profil Kesehatan DIY tahun 2014 menyebutkan bahwa (AKBA) di DIY pada tahun 2013 sebesar 2,27 per 1000 kelahiran hidup, pada tahun 2014 turun menjadi 1,6 per 1000 kelahiran hidup dan pada tahun 2015 sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan Jumlah angka kematian bayi (AKB) di DIY pada tahun 2013 sebesar 11,8 per 1000 kelahiran hidup sedangkan pada tahun 2014 meningkat menjadi 14,19 per 1000 kelahiran hidup. Dan pada tahun 2015 mencapai 23 per 1000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan DIY, 2014).

Pemeriksaan kehamilan sangat penting dilakukan oleh semua ibu hamil untuk mengetahui pertumbuhan janin dan kesehatan ibu. Hampir seluruh ibu hamil di Indonesia (95,75%) sudah melakukan pemeriksaan kehamilan (K1) dan frekuensi kehamilan minimal 4 kali selama kehamilannya adalah 87,48%. Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 pada tahun 2015 telah memenuhi target Rencana Strategi (Renstar) kementerian kesehatan sebesar 72%. (Kemenkes RI 2015).

Terdapat tiga jenis area intervensi untuk menurunkan angka kematian, kesakitan ibu dan neonatal yaitu adanya peningkatan pelayanan antenatal, pertolongan persalinan yang bersih dan aman oleh tenaga kesehatan yang terampil, pelayanan pasca persalinan dan kelahiran, dan pelayanan neonatal (Kemenkes RI, 2014).

Standar pelayanan antenatal adalah pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 10 T yaitu timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi atau ukur lingkaran lengan atas (LILA), ukur Tinggi Fundus Uteri (TFU), tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ), skrining imunisasi Tetanus Toksoid (TT), pemberian tablet penambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, tes laboratorium meliputi tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobin (Hb), golongan darah, dan protein urine, tatalaksana atau penanganan kasus sesuai kewenangan, temu wicara atau konseling. (Kemenkes RI, 2015). Adapun asuhan komplementer yang saya berikan pada ibu hamil yaitu hypnobirthing dan senam yoga.

Adanya 5 aspek dasar dalam persalinan yang merupakan bagian dari standar Asuhan Persalinan Normal (APN) yaitu membuat keputusan klinik, asuhan sayang ibu dan sayang bayi, pencegahan infeksi, pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan, dan rujukan pada kasus komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Pertolongan persalinan adalah proses pelayanan persalinan yang dimulai dari kala I sampai dengan kala IV persalinan dan ditolong oleh tenaga kesehatan (JNPK-KR, 2014).

Masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. (Marmi, 2012). Adapun asuhan tambahan yang saya berikan pada ibu nifas yaitu pijat oksitosin.

Bayi baru lahir adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran dari 0-28 hari setelah lahir yang memerlukan penyesuaian fisiologi seperti maturase, adaptasi, toleransi (Marmi, 2012). Adapun asuhan komplementer yang saya berikan pada bayi Ny. A yaitu pijat bayi.

Bidan sebagai pemeran utama pemberi pelayanan kesehatan ibu dan anak. Asuhan kebidanan berkelanjutan *Continuity Of Care* (COC) yaitu pemberian asuhan kebidanan sejak kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus. Hal ini membantu memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan neonatus dari masa kehamilan sampai nifas dan neonatus. Melalui asuhan kebidanan komprehensif dan berkelanjutan diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga dapat mengurangi kematian dan kesakitan ibu maupun neonatus (Prawirohardjo, 2014)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di BPM Anisa Maulidina S.ST Godean Yogyakarta di dapatkan kunjungan K1 dari bulan januari 2017 sampai desember 2017 sebanyak 107 pasien. Kunjungan K4 sebanyak 97 pasien. Persalinan sebanyak 68 pasien. Kunjungan KF1 sebanyak 68 pasien, KF2 sebanyak 68 pasien dan kunjungan KF3 sebanyak 87 pasien. Inisiasi menyusui dini sebanyak 68 pasien. Kunjungan Neonatus KN1 sebanyak 68 pasien, KN2 sebanyak 68 pasien dan KN3 sebanyak 87 pasien.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berkaitan dengan asuhan kebidanan berkesinambungan dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. A umur 26 tahun multipara di BPM Anisa Maulidina Godean Sleman Yogyakarta”. Penulis memilih Ny. A sebagai objek studi kasus karena dilihat dari riwayat kehamilan sebelumnya pernah mengalami keguguran sehingga perlu dilakukan pendampingan dari kehamilan sampai masa nifas agar tidak terjadi komplikasi apapun.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny. A multipara secara berkesinambungan di BPM Anisa Maulidina Godean Sleman Yogyakarta.”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir pada Ny. A umur 26 tahun multipara di BPM Anisa Maulidina.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai dengan standar
- b. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin sesuai dengan standar
- c. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas sesuai dengan standar
- d. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatus sesuai dengan standar

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL.

2. Manfaat Aplikatif

a. Institusi

Hasil studi ini dapat dimanfaatkan sebagai sumber referensi di perpustakaan dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan.

b. Tenaga kesehatan khususnya bagi bidan

Diharapkan asuhan kebidanan berkesinambungan ini dapat meningkatkan pelayanan kebidanan yang berkualitas.

c. Penulis

Diharapkan dari hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagaipenambah wawasan bagi mahasiswa dan meningkatkan proses pembelajaran asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.

d. Klien khususnya Ny. A

Diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif sehingga dapat mendeteksi adanya penyulit selama kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL, berikutnya upaya pencegahan maupun penanganan.