

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan proses fisiologis dan berkesinambungan, serta merupakan suatu keadaan yang normal. Namun dalam prosesnya dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan menyebabkan kematian. Oleh karena itu, kehamilan, persalinan dan nifas memerlukan pengawasan tenaga kesehatan guna kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi (Saifuddin, 2009).

Kehamilan normal adalah masa kehamilan dimulai dari konsepsi (pembuahan) dan berakhir dengan permulaan persalianan, berlangsung selama 280 hari atau (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari HPHT (hari pertama haid terakhir) (Prawirohardjo 2010).

Kehamilan lewat waktu (*post date*) adalah yang melewati 294 hari atau 42 minggu lengkap dan belum terjadi persalinan. Diagnosa usia kehamilan lebih dari 42 minggu didapatkan dari perhitungan usia kehamilan dari hari pertama haid terakhir, seperti rumus *naegele* atau dengan tinggi fundus uteri serial. Seorang wanita hamil akan mengalami perubahan dalam dirinya baik fisik maupun psikologi. Secara fisik akan terjadi pembesaran perut, terasa adanya pergerakan, timbulnya hiperpigmentasi, keluarnya kolostrum dan sebagainya. Sedangkan secara psikologis mungkin akan timbulnya kegelisahan yang dialami ibu hamil trimester III, dimana pada

trimester ini ibu hamil menjadi lebih cemas dan khawatir untuk mempersiapkan persalinannya (Icesmi dan Margareth, 2013).

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, dan janin turun kejalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung 18-24 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin (Sumarah 2009).

Mortalitas dan morbiditas pada ibu hamil, bersalin dan nifas masih menjadi masalah di Indonesia. Kematian Ibu menurut definisi WHO adalah kematian selama kehamilan atau periode dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. Berdasarkan Survey Demokrasi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 AKI di Indonesia masih tinggi mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2012).

Jumlah AKI di Yogyakarta berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Yogyakarta pada tahun 2014 jumlah AKI mencapai 46 per 100.000 KH (Dinkes DIY, 2014). Berdasarkan laporan dinas kesehatan kabupaten sleman AKI mencapai 6 per 15549 kelahiran hidup (Dinkes Sleman, 2017)

Kemampuan pelayanan kesehatan suatu negara ditentukan dengan perbandingan tinggi rendahnya angka kematian ibu. Dikemukakan bahwa angka kematian mencerminkan kesanggupan suatu negara untuk memberikan pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2014).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (*continuity of care*). *Continuity of care* adalah suatu proses dimana tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya medis yang efektif serta asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas. Asuhan yang berkesinambungan idealnya membutuhkan hubungan terus menerus dengan tenaga profesional selama kehamilan trimester III sampai enam minggu pertama postpartum.

Peneliti sudah melakukan asuhan kepada Ny. H umur 40 tahun G3P2A0AH2 multipara dengan melakukan kunjungan rumah maupun mendampingi klien untuk melakukan pemeriksaan rutin kehamilan (ANC) sebanyak 4 kali, kunjungan rumah dilakukan 2 kali pada tanggal 18 februari 2018 dan 27 februari 2018, kunjungan puskesmas 2 kali pada tanggal 19 februari 2018 dan 6 maret 2018, pemeriksaan dilakukan di Puskesmas Tempel I Kabupaten Sleman Kota Yogyakarta. Dilihat dari usia ibu yang sudah diatas usia reproduksi (20-35 tahun) akan menimbulkan kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan serta alat-alat reproduksi ibu terlalu tua untuk hamil (Prawirohardjo 2014).

Faktor penyebab terjadinya faktor resiko pada ibu hamil salah satunya adalah ibu yang tergolong risiko tinggi ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun. Ibu

yang hamil dengan usia diatas 35 tahun sudah termasuk resiko tinggi karena kehamilan ini dapat berdampak _seperti meningkatkan komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus. Kehamilan pada usia 35 tahun sering disebut sebagai batas akhir dan sesudah usia tersebut kehamilan akan menimbulkan risiko yang lebih besar. Risiko kematian ibu meningkat pesat seiring dengan bertambahnya usia ibu saat hamil dan melahirkan (Sloane & Benedict. 2009).

Ibu yang berusia lebih dari 35 tahun dikategorikan usia tua, ibu dengan usia tersebut kemungkinan dapat mengalami komplikasi kecacatan untuk bayinya seperti Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), cacat bawaan dan *down syndrome* akibat kelainan kromosom, sedangkan komplikasi yang dialami oleh ibu berupa pre-eklamsi, mola hidatidosa, abortus, Ketuban Pecah Dini (KPD) hipertensi, partus lama, partus macet dan perdarahan post partum. Komplikasi tersebut mungkin dialami oleh ibu hamil pada usia tua tersebut dikarenakan organ jalan lahir sudah tidak lentur dan memungkinkan mengalami penyakit. Kejadian kehamilan risiko tinggi dipengaruhi oleh umur dan paritas, kehamilan risiko tinggi mayoritas berumur ≥ 35 tahun dan terjadi pada grandemultipara (Sulistiyawati, 2009).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, serta KB pada "Ny. H umur 40 tahun G3P2A0AH2 hamil 36 minggu 2 hari di Puskesmas Tempel I, Kecamatan Tempel, Kabupaten Sleman, Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas masalah yang dapat dirumuskan adalah: “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny.H umur 40 tahun multipara di Puskesmas Tempel I, Kecamatan Tempel, Kabupaten Sleman, Yogyakarta?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.H di Puskesmas Tempel I, Kecamatan Tempel, Kabupaten Sleman, Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan ibu hamil sesuai standar pada Ny. H usia 40 tahun multipara di Puskesmas Tempel I, Kecamatan Tempel, Kabupaten Sleman, Yogyakarta.
- b. Melakukan asuhan kebidanan ibu bersalin sesuai standar pada Ny. H usia 40 tahun multipara di Puskesmas Tempel I, Kecamatan Tempel, Kabupaten Sleman, Yogyakarta.
- c. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir sesuai standar pada bayi Ny.H di Puskesmas Tempel I, Kecamatan Tempel, Kabupaten Sleman, Yogyakarta.
- d. Melakukan asuhan kebidanan ibu nifas sesuai standar pada Ny.H usia 40 tahun multipara di Puskesmas tempel I Kabupaten Sleman, Yogyakarta.

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Dapat menambah referensi atau wawasan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil bagi mahasiswa Stikes A.Yani Yogyakarta.

2. Manfaat Praktik

a. Manfaat Bagi Klien Khususnya Ny.H

Untuk memberikan informasi tentang kehamilan dan ibu mendapat pelayanan kebidanan secara *continuity of care* mulai dari Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir.

b. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di Puskesmas Tempel I

Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan, khususnya asuhan kebidanan secara berkualitas (*continuity of care*) pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan Bayi Baru Lahir.

c. Manfaat Bagi Mahasiswa Stikes A.Yani Yogyakarta Khususnya untuk Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil Asuhan Kebidanan ini dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa kebidanan dalam meningkatkan

pengetahuannya pada proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.

3. Manfaat Bagi Penulis Diharapkan dapat mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam rangka menambah wawasan dan keterampilan khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus secara berkelanjutan atau *Continuity Of Care* (COC).

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA