

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan 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, 2012)

Menurut Kemenkes (2015) keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015, AKI di Indonesia kembali menunjukkan penurunan menjadi 305/100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia juga menunjukkan penurunan menjadi 22,23/1.000 kelahiran hidup.

Salah satu indikator yang paling sensitif untuk mengetahui derajat kesehatan dan untuk mengukur tingkat kemajuan suatu bangsa adalah angka kematian bayi dan angka kematian ibu. Masih tingginya kasus kematian ibu dan angka kematian bayi sehingga dirasakan perlu mengetahui cakupan K1 dan deteksi dini kehamilan berisiko (Eka dkk, 2012)

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 capaian K1 95,75% dan K4 87,48% (Kemenkes RI, 2015).

Pada tahun 2016 AKI yang dilaporkan oleh provinsi Jawa Tengah mengalami peningkatan sebanyak 109,65/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB sebanyak 9,99/1.000 kelahiran hidup dan salah satu yang memiliki kontribusi AKI dan AKB tertinggi di kabupaten/kota Klaten sebanyak 88,22/100.000 kelahiran hidup dan 12,94/1.000 kelahiran hidup (Dinkes Klaten, 2015)

Penyebab tertinggi AKI kabupaten/kota Klaten adalah kematian ibu secara tidak langsung (jantung, tuberkulosis, pneumonia, dan shock) yaitu sebesar 55% dan penyebab terbesar kedua yaitu perdarahan sebesar 45% pada tahun 2015 (Kemenkes, 2015). Selain itu penyebab kematian AKI juga tidak terlepas dari kondisi ibu itu sendiri dan merupakan salah satu dari kriteria 4 “terlalu”, yaitu terlalu tua pada saat melahirkan (>35 tahun), terlalu muda pada saat melahirkan (<20 tahun), terlalu banyak anak (>4 anak), terlalu rapat jarak kelahiran/paritas (<2 tahun) (Dinkes Klaten, 2015).

Sebagai upaya penurunan AKI, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan sejak tahun 1990 telah meluncurkan safe motherhood initiative, sebuah program yang memastikan semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinannya. Upaya tersebut dilanjutkan dengan program Gerakan Sayang Ibu tahun 1996 oleh Presiden Republik Indonesia. Upaya lain

juga telah dilakukan yaitu strategi Making Pregnancy Safer yang dicanangkan tahun 2000. Pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS) dalam rangka menurunkan AKI dan AKB sebesar 25%. Program EMAS berupaya menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian neonatal dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru lahir minimal di 150 Rumah Sakit Pelayanan Obstetri Neonatal Esensial Komprehensif (PONEK), 300 Puskesmas/Balikesmas Pelayanan Obstetri Neonatal Esensial Dasar (PONED) dan memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan rumah sakit. Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019 salah satu sasaran yang ingin dicapai adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat dengan target salah satu indikatornya, yaitu AKI pada tahun 2019 turun menjadi 306/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, serta pelayanan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2015).

Oleh karena itu untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau Continuity of Care. Continuity of Care adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga professional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum (Pratami, 2014).

Berdasarkan Pengkajian yang penulis lakukan pada Ny. D pada tanggal 24 Januari 2018 pada awal pengkajian, ibu hamil yang ketiga (Gravida 3), usia kehamilan 31 minggu 5 hari, dari hasil anamnesa diperoleh ibu dengan usia lebih dari 35 tahun (41 tahun). Hal tersebut tidak dapat dibiarkan saja karena dengan usia lebih dari 35 tahun dapat berisiko yang dapat menyebabkan perdarahan, keguguran, diabetes gestasional, kecacatan, BBLR dan kelahiran prematur yang berujung pada kematian ibu dan bayi. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. D Umur 41 tahun multipara”. Asuhan berkesinambungan adalah asuhan yang diberikan secara terus menerus sesuai standar untuk mendeteksi ataupun mencegah terjadinya komplikasi pada masa kehamilan sampai masa nifas dan KB

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas masalah yang dapat dirumuskan adalah: “Bagaimanakah penerapan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. D Umur 41 tahun Multipara di BPM Sri Rochmani Joton Jogonalan Klaten?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mampu mengkaji dan memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada Ny.D pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) dalam upaya menjaga kesehatan ibu dan bayi serta deteksi dini komplikasi dan penyulit di BPM Sri Rohmani sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan komprehensif.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan sesuai standar pada Ny. D Umur 41 tahun Multipara di BPM Sri Rochmani Joton Jogonalan Klaten
- b. Melakukan asuhan persalinan sesuai dengan APN pada Ny. D Umur 41 tahun Multipara di BPM Sri Rochmani Joton Jogonalan Klaten
- c. Melakukan asuhan kebidanan sesuai standar postpartum pada Ny. D Umur 41 tahun Multipara di BPM Sri Rochmani Joton Jogonalan Klaten

- d. Melakukan asuhan kebidanan sesuai standar bayi baru lahir pada Ny. D Umur 41 tahun Multipara di BPM Sri Rochmani Joton Jogonalan Klaten

D. Manfaat

1. Perpustakaan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Diharapkan hasil studi kasus pada Ny. D Umur 41 tahun di BPM Sri Rochmani Joton Jogonalan Klaten dapat dimanfaatkan sebagai pembelajaran dan informasi dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan.

2. Bidan Sri Rochmani Ngladon Joton Jogonalan Klaten

Dapat dijadikan masukan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan sesuai dengan peraturan pemerintah dengan tujuan mencegah terjadinya AKI dan AKB.

3. Bagi Penulis

Diharapkan dapat mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan sehingga dapat mengasah skill kemampuan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.