

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan yang berkualitas dan asuhan berkesinambungan dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas bayi baru lahir dan keluarga berencana. Program pemerintah ini bertujuan untuk mengurangi resiko atau komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan, ataupun nifas yaitu dengan melakukan asuhan *continuity of care*, kepada ibu untuk mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui pelayanan obstetric dan neonatal esensial dasar dan berkesinambungan (Prawirohardjo, 2009)

Asuhan kebidanan berkesinambungan menjadi salah satu upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), yang saat ini masih menjadi permasalahan didukung dari data Dinkes DIY Angka kematian ibu pada tahun 2016 naik dibandingkan pada tahun 2015. Hal tersebut ditandai dengan turunnya angka kematian Ibu, jika pada Tahun 2016 sebesar Kelahiran Hidup yaitu sejumlah 12 kasus, sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 11 kasus sebesar 87,5/100.000. Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada Tahun 2016 adalah Pre Eklampsia Berat (PEB) sebanyak 33% (4 kasus), Pendarahan sebesar 17% (2 kasus), Gagal Jantung 17% (2 kasus), Sepsis 17% (2 kasus) (Dinkes DIY, 2017).

Sementara itu penyebab langsung AKB adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan kekurangan oksigen (asfiksia). Penyebab tidak langsung adalah

kondisi masyarakat seperti pendidikan, sosial ekonomi dan budaya. Kondisi geografi serta keadaan sarana pelayanan yang kurang siap. Beberapa hal yang mengakibatkan kondisi 3 terlambat (terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai di tempat pelayanan, dan terlambat mendapatkan pertolongan yang adekuat) dan 4 terlalu (terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak, dan terlalu pendek jarak kelahiran) (Depkes RI, 2014).

Kementerian Kesehatan telah melakukan berbagai upaya percepatan penurunan AKI dan AKB antara lain tahun 2010 meluncurkan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang difokuskan pada kegiatan preventif dan promotif dalam program Kesehatan Ibu dan Anak (Depkes RI, 2010). Upaya peningkatan kesehatan Ibu dan penurunan angka kematian Ibu mustahil dapat dilakukan sendiri oleh Pemerintah, maka dari itu, penulis akan melaksanakan Asuhan Kebidanan *continuity of care* dari empat pilar Safe Motherhood yaitu memberikan asuhan yang berkelanjutan mulai dari Ibu hamil dianjurkan selalu kontrol kehamilan minimal empat kali agar dapat mendeteksi komplikasi kemudian akan memantau persalinan mulai dari kala I-IV sampai Ibu masuk ke masa nifas. Penulis juga akan memberikan asuhan pada bayi baru lahir dalam setiap kunjungan neonatal serta memberikan konseling mengikuti KB yang berfungsi sangat penting dalam menurunkan AKI dan AKB di Indonesia.

Asfiksia neonatorum dimana keadaan bayi baru lahir dengan gagal bernafas secara spontan setelah bayi lahir, atau gangguan pertukaran gas dan transpor oksigen, sehingga persediaan oksigen berkurang (Sodakh, 2013), tanda gejala yaitu tidak ada pernafasan, pernafasan tidak teratur, tangisan lemah, warna kulit pucat

dan biru, tonus otot lemah, dan denyut jantung perlahan atau tidak ada. Faktor yang menyebabkan gawat janin yaitu: partus lama atau macet, demam selama persalinan, lilitan tali pusat, tali pusat pendek, bayi prematur, dan air ketuban bercampur mekonium (Widiani, 2016).

Pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal sekurang kurangnya empat kali selama masa kehamilan, yaitu satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0 -12 Minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan). Asuhan *antenatal care* adalah upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetric untuk optimalisasi luaran maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan. Dalam asuhan antenatal, pelayanan yang diberikan sesuai standar pelayanan yang berlaku yaitu standar pelayanan ada 10 T (Kemenkes RI, 2016).

Asuhan komplementer dapat diberikan pada ibu dan bayi, pada ibu untuk mengurangi ketidaknyamanan, rasa khawatir, cemas, dan takut sakit saat menjelang persalinan, bisa diberikan relaksasi, senam hamil, yoga, dan pijat oksitosin. Asuhan komplementer tersebut diberikan untuk persiapan ibu baik secara fisik atau psikologis saat menghadapi persalinan (Depkes RI, 2009). Dengan diberikan asuhan komplementer mampu membangun rasa percaya antara klien dan petugas kesehatan, mengupayakan kegiatan terbaik bagi ibu dan bayi yang dikandungnya, memperoleh informasi dasar tentang kesehatan ibu dan kehamilannya, mengidentifikasi dan menatalaksana kehamilan dengan resiko tinggi, memberikan pendidikan kesehatan yang diperlukan untuk menjaga kualitas kehamilan dan

merawat bayi, dan menghindari gangguan kesehatan yang akan membahayakan keselamatan kehamilannya ibu dan bayinya yang dikandung (Prawirohardjo, 2010)

Asuhan persalinan suatu peristiwa yang penting yang membutuhkan perhatian khusus baik terhadap kesehatan fisik maupun kesehatan psikis ibu. Secara fisiologis, ibu menjelang persalinan harus berada dalam keadaan cukup gizi dan bebas dari penyakit infeksi dan penyakit - penyakit lain yang mempengaruhi proses persalinan (Sulami, 2012). Salah satu prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah mengikut sertakan suami dan keluarga selama proses persalinan dan kelahiran bayi, setelah itu diperlukan kontak ibu dan bayi dengan cara inisiasi menyusui dini (IMD), dan berat badan bayi lahir normal harus mencapai minimal 2.500 gram. Bayi dengan berat lahir < 2500 gram tergolong bayi dengan resiko tinggi karena angka kesakitan dan kematiannya tinggi, oleh karena itu pencegahan kelainan bayi lahir sangat penting, dengan pemeriksaan prenatal yang baik dan memperhatikan gizi ibu (Sulami, 2012).

Pada saat masa nifas ibu dan bayinya dalam masa kritis dimana ibu dan bayinya bisa terjadinya komplikasi, oleh sebab itu ibu harus melakukan kunjungan pada masa nifas yaitu kunjungan KF₁ sampai KF₃ sesuai dengan program pemerintah yaitu kunjungan nifas 3 kali, untuk mengurangi komplikasi yang akan terjadi ada masa nifas. Status gizi ibu nifas sangat berpengaruh dalam proses penyembuhan luka. Untuk meningkatkan pengetahuan ibu nifas bisa didukung oleh *post natal care* (PNC) dan kepatuhan ibu untuk melakukan kunjungan masa nifas sesuai dengan program pemerintah. Keaktifan petugas

kesehatan dalam memberikan penyuluhan pada saat ANC sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan ibu nifas dalam mendukung proses penyembuhan luka (Kemenkes RI, 2013).

Asuhan yang dapat diberikan pada akhir kunjungan, tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan yaitu memberikan konseling pada ibu mengenai kontrasepsi yang akan digunakan, untuk merencanakan jumlah dan jarak kehamilannya dengan program Keluarga Berencana (KB) (Prawirohardjo, 2009). Program ini bertujuan mengukur jumlah anak yang diinginkan untuk membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya (Sulistiyawati, 2011).

Berdasarkan uraian diatas, perlu perhatian khusus sehingga penulis mampu memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada salah satu ibu hamil dari hamil sampai nifas dengan mengambil kasus Ny N umur 23 tahun, karena ibu mempunyai riwayat persalinan yang lalu yaitu bayinya asfiksia. dengan dilakukan asuhan berkesinambungan tersebut diharapkan dapat mencegah atau menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi, khususnya pada Ny N di Puskesmas Sleman

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas “Bagaimana Asuhan Berkesinambungan mulai dari usia kehamilan 32 minggu sampai dengan 6 minggu post partum pada Ny. N Umur 23 Tahun Multipara Di Puskesmas Sleman Yogyakarta?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan sesuai standar pelayanan kebidanan pada Ny N sejak masa kehamilan usia 32 minggu, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dengan metode pendokumentasian menggunakan SOAP.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny N di Puskesmas Sleman sesuai dengan standar
- b. mampu memberikan asuhan kebidanan tentang persalinan pada Ny N di Puskesmas Sleman sesuai dengan standar
- c. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas pada Ny N di Puskesmas Sleman sesuai dengan standar
- d. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir pada Ny N di Puskesmas Sleman sesuai dengan standar

D. Manfaat

1. Secara teoritis

- a. Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan dalam batas *Continuity of Care*, terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan kontrasepsi.
- b. Dapat dijadikan bahan perbandingan untuk laporan studi kasus selanjutnya.

2. Secara praktis

a. Institusi

Hasil studi kasus pada Ny N umur 23 tahun di Puskesmas Sleman dapat dimanfaatkan sebagai sumber referensi di Perpustakaan dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan.

b. Bidan (Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan Di Puskesmas Sleman)

Sebagai masukan yang berguna bagi profesi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan serta mencegah terjadinya angka kesakitan dan kematian pada ibu

c. Klien Ny N

Agar pasien mendapatkan Asuhan kebidanan berkesinambungan sejak kehamilan sampai masa nifas. Dan klien maupun masyarakat dapat melakukan deteksi dari penyulit yang mungkin timbul pada masa kehamilan, bersalin, nifas, maupun, neonatus sehingga memungkinkan segera datang ketenaga kesehatan untuk mendapatkan pertolongan