

BAB I

PENDAHULAN

A. Latar belakang

Kehamilan adalah serangkaian proses yang diawali dari konsepsi atau pertumbuhan antara ovum dengan sperma dilanjutkan dengan fertilisasi dan nidasi. Hal tersebut dialami oleh wanita selama 3 trimester, selanjutnya akan mengalami persalinan setelah itu memasuki masa nifas, dan masa nifas ini akan berlangsung selama 42 hari terhitung setelah persalinan. Agar dapat menghindari dari faktor resiko yang terjadi pada seorang wanita maka diupayakan untuk menggunakan alat kontrasepsi agar dapat menunda kehamilannya (Sulistyawati, 2015). Salah satu yang termasuk dalam jumlah AKI dan AKB dimana untuk kategori AKI itu sendiri adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari yang disebabkan karena kehamilan atau penanganannya.

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam RPJMN 2015-2019 dan SDGs. Menurut data SDKI, Angka Kematian Ibu sudah mengalami penurunan pada periode tahun 1994- 2012 yaitu pada tahun 1994 sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 1997 sebesar 334 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2002 sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup namun pada tahun 2012, AKI meningkat kembali menjadi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk AKB dapat dikatakan penurunan *on the track*

(terus menurun) dan pada SDKI 2012 menunjukkan angka 32/1.000 KH (SDKI 2012). Dan pada tahun 2015, berdasarkan data SUPAS 2015 baik AKI maupun AKB menunjukkan penurunan (AKI 305/ 100.000 KH; AKB 22,23/ 1000 KH (Kemenkes, RI 2016).

AKI Wilayah Yogyakarta pada tahun 2011 sampai dengan Tahun 2013 dan terjadi penurunan yang signifikan pada tahun 2014, yaitu 204 per 100.000 kelahiran hidup turun menjadi 46 per 100.000 kelahiran hidup. angka kematian ibu pada tahun 2014 di bandingkan dengan target SDGs sebesar 23/1000 kelahiran hidup pada Tahun 2015, maka Kota Yogyakarta sudah dapat mencapainya. Hal ini menggambarkan hasil dari upaya percepatan penurunan kematian ibu yang sudah di laporkan dari 3 tahun terakhir, namun demikian upaya tersebut masih tetap harus dilanjutkan untuk dapat meningkatkan status kesehatan ibu (Dinkes Provinsi Yogyakarta, 2015).

Adapun upaya yang sudah dilakukan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta diantaranya adalah penguatan sistem rujukan dengan manual rujukan kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, peningkatan pemahaman masyarakat tentang kesehatan ibu dan anak melalui pemanfaatan buku KIA serta peningkatan kualitas pelayanan ibu hamil dengan antenatal care (ANC) terpadu dalam asuhan antenatal ini menggunakan 10T, yaitu dengan menimbang berat badan, mengukur tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah, nilai status gizi (ukur LILA), mengukur TFU, tentukan persentasi janin dan DJJ, pemberian imunisasi

tetanus toksid (TT) lengkap, pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, tes laboratorium (rutin dan khusus), tatalaksana kasus dan temu wicara (Kemenkes RI, 2015).

Selain upaya tersebut, sesuai rekomendasi hasil audit maternal perinatal di Kota Yogyakarta perlu ditingkatkan peran masyarakat lintas sektor dan stakeholder dalam upaya penurunan kematian ibu di Kota Yogyakarta dengan pengambilan keputusan yang cepat dan sudah memiliki Program Perencanaan Persalinan dan pencegahan Komplikasi (P4K) agar dapat terhindar dari segala komplikasi pada kehamilan, persalinan nifas maupun BBL (Dinkes Provinsi Yogyakarta, 2015).

Untuk pelaporan pada wilayah Sleman sendiri Pada tahun 2016 AKI di Kabupaten Sleman yaitu sebanyak 8 orang atau 0.056 % dari 14.138 kelahiran hidup. Sedangkan AKB sebanyak 44 orang atau 3.11 % dari 14.138 kelahiran hidup. Jumlah ibu hamil yang sudah melakukan K1 yaitu 15.488 orang dari 15.488 ibu hamil, sedangkan untuk K4 yaitu sebanyak 14.737 orang atau 95.15% dari 15.488 ibu hamil. Untuk persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Sleman yaitu 14.114 orang dari 14.119 ibu bersalin, kunjungan nifas 13.543 orang dari 14.119 ibu atau 95,92%. Kemudian untuk KN1 sebanyak 14.132 bayi dari 14.148, KN3 sebanyak 13.529 atau 95,7% dari total keseluruhan bayi. Sedangkan dari sebagian besar pasangan usia subur (PUS) di Kabupaten Sleman telah menggunakan KB, jumlah PUS di Kabupaten Sleman yaitu 157.408 orang yang telah menjadi akseptor KB yaitu 5.666 orang atau

3.6% sebagai akseptor KB baru dan 125.948 orang atau 80.01% sebagai peserta KB aktif (Dinkes Sleman, 2016)

Berdasarkan AKI yang terdapat pada wilayah sleman salah satunya adalah Puskesmas Turi, jumlah AKI di Puskesmas Turi terdapat 1 kasus kematian dari 453 kelahiran hidup dan tidak terdapat AKB dari 413 kelahiran hidup. AKI yang terdapat pada Puskesmas Turi dengan 1 Angka Kematian Ibu yang disebabkan oleh pendarahan pasca persalinan. Adapun upaya yang telah dilakukan oleh Puskesmas Turi yaitu dengan melakukan ANC secara rutin agar dapat menegtahui faktor resiko yang dapat ditimbulkan terutama pendarahan. Cakupan K1 sebanyak 493 orang dari 493 ibu hamil, sedangkan cakupan K4 458 atau 92,9% dari 493 ibu hamil, persalinan yang ditolong oleh nakes yaitu sebanyak 99,3% dari 430 ibu bersalin, kunjungan nifas 97,2% dari 421. Semua ibu nifas yang melakukan kunjungan mendapatkan Vit A. KN1 dan KN4 sebanyak 435 dari 435 bayi artinya seluruh bayi melakukan kunjungan lengkap (Dinkes Sleman, 2016)

Penulis juga akan melakukan asuhan sebagai bentuk antisipasi agar kejadian AKI di Puskesmas tersebut dengan melakukan asuhan yang berkelanjutan mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta rencana KB yang akan digunakan dengan metode *Continuity Of Care*.

Continuity Of Care dalam pelayanan kebidanan merupakan layanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga

berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan antar individu, agar dapat mengurangi komplikasi yang terjadi dari masa kehamilan sampai dengan nifas serta bayi yang dilahirkan. Melalui asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga dapat mengurangi angka kematian dan kesakitan ibu maupun neonatus (Prawirohardjo, 2014).

Berdasarkan latar belakang penulis tertarik melakukan studi kasus yang berkaitan dengan asuhan berkesinambungan dengan tujuan menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di wilayah Puskesmas Turi Sleman dengan melakukan studi kasus berjudul "Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. Y G2P1A0 di Puskesmas Turi Sleman. Penulis memilih Ny. A sebagai objek penelitian karena sesuai dengan kriteria penulis inginkan yaitu pada saat penulis menemukan Ny. Y sebagai subjek peneliti Ny. Y hamil dengan usia kehamilan 32 minggu dan hasil pemeriksaan posisi janin melintang sehingga dengan adanya asuhan berkesinambungan dari masa hamil sampai dengan nifas serta dapat memilih kontrasepsi yang akan digunakan, sebagai faktor resiko yang terjadi selama kehamilan dapat dihindari dan dapat bersalin dengan normal tanpa ada komplikasi apapun.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana penerapan menejemen asuhan kebidanan berkesinambungan yang di lakukan pada Ny. Y G2P1A0AH1 Secara berkesinambungan di puskesmas Turi Sleman Yogyakarta?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. Y Umur 32 tahun di Puskesmas Turi Sleman

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan sesuai dengan standar asuhan kebidanan pada Ny Y umur 32 tahun G2P1A0
- b. Mampu melakukan asuhan persalinan sesuai dengan standar asuhan kebidanan pada Ny. Y umur 32 tahun G2P1A0
- c. Mampu melakukan asuhan pada masa nifas dan konsling KB sesuai dengan standar asuhan kebidanan pada Ny. Y umur 32 tahun G2P1A0
- d. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir dan neonatus sesuai dengan standar asuhan kebidanan pada Ny. Y umur 32 tahun G2P1A0
- e. Mampu melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan dengan metode SOAP

D. Manfaat

1. Manfaat reoritis

Hasil study kasus ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan berkesinambungan pada ibu hamil.

2. Manfaat aplikatif

a. Intitusi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil study ini dapat dimanfaatkan sebagai tambahan referensi di perpustakaan dalam memberikan asuhan berkesinambungan pada ibu hamil.

b. Tenaga kesehatan khususnya bidan Puskesmas Turi

Diharapkan dari asuhan berkesinambungan ini dapat digunakan sebagai upaya untuk meningkatkan pelayanan kebidanan serta dapat mengurangi factor resiko yang terjadi pada masa hamil

c. Bagi mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani

Diharapkan hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai referensi bagimahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar asuhan kebidanan kebidanan komprehensif yang berkesinambungan selanjutnya.

d. Bagi klien khususnya Ny. Y

Diharapkan hasil asuhan berkesinambungan ini klien dapat melakukan deteksi dari penyulit yang mungkin timbul pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, keluarga berencana hingga

memungkinkan segera mendapatkan pertolongan untuk menangani hal yang dialami.

e. Bagi penulis

Diharapkan dari hasil study ini dapat mengaplikasikan teori yang selama perkuliahan dalam rangka menambah wawasan khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil yang berkelanjutan, selain itu penulis memperoleh pengalaman yang nyata dan teori yang mudah didapatkan dan mampu mengindikasikan dengan keadaan yang ada dilahan praktik.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA