

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan masa dimulainya konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya lahir normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) di hitung dari hari pertama haid terakhir (Prawirohardjo, 2008). Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, selama kehamilan ibu hamil dianjurkan melakukan kunjungan antenatal minimal empat kali untuk mengetahui masalah kesehatan selama kehamilan, apakah masalah tersebut bersifat *fisiologis* atau *patologis* yang dapat mengancam kehamilan. Pemantauan kehamilan bisa dilakukan melalui *Antenatal care* atau asuhan ibu hamil (Prawirohardjo, 2010). *Antenatal care* adalah pengawasan kehamilan untuk mengetahui kesehatan ibu, menegakkan secara dini penyakit yang menyertai kehamilan, menegakkan secara dini komplikasi kehamilan, dan menetapkan resiko kehamilan. Asuhan kehamilan yang tidak sesuai dengan standar pelayan akan mengakibatkan angka kematian ibu dan bayi tinggi (Manuaba, 2009).

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan salah satu provinsi di Indonesia. Pencapaian target AKI tahun 2030 yaitu mengurangi AKI 70 per 100.000 Kelahiran Hidup. Dinas Kesehatan DIY pada tahun 2015 mencatat terdapat 29 kasus kematian dari 43,704 Kelahiran Hidup, dan pada tahun 2016 Angka Kematian meningkat menjadi 39 kasus dari 43,026 Kelahiran Hidup. Jika dibandingkan dengan jumlah kelahiran hidup pada tahun yang sama, maka AKI di DIY tahun 2015 sejumlah 66,35 % per 100.000 Kelahiran Hidup, meningkat menjadi 90,64 % per 100.000 Kelahiran Hidup. Dengan demikian target

penurunan AKI kurang 20,64% per 100.000 Kelahiran Hidup. Namun jumlah ini masih cukup jauh untuk mencapai target yang ditetapkan oleh SDGs yaitu mengurangi AKB sejumlah 12 per 1000 Kelahiran Hidup (Dinkes DIY, 2017).

Salah satu penyebab AKI adalah ibu hamil resiko tinggi. Ibu hamil resiko tinggi adalah ibu hamil dengan keadaan penyimpangan dari normal yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian bagi ibu maupun bayinya. Faktor-faktor terjadinya resiko tinggi pada ibu hamil yaitu umur ibu yang tergolong muda <20 tahun. Adapun dampak yang terjadi akibat resiko tinggi kehamilan usia di bawah 20 tahun bagi ibu adalah mengalami perdarahan, kemungkinan keguguran /abortus persalinan yang lama dan sulit, berat badan lahir rendah (BBLR), cacat bawaan. Upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya kehamilan resiko tinggi adalah meningkatkan cakupan pelayan antenatal, kemudian kepada semua ibu hamil diberikan perawatan dan skrining antenatal untuk deteksi dini secara pro-aktif yaitu mengenal masalah yang perlu yang perlu diwaspadai dan menemukan secara dini adanya tanda bahaya dan faktor resiko pada kehamilan (Wijaya, 2014).

Untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI dan AKB pemerintah melalui kementerian kesehatan telah meluncurkan *safe motherhood initiative*, sebuah program yang memastikan semua perempuan mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinannya, salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan. Diharapkan dengan diluncurkannya program pemerintah *safe motherhood initiative* dapat mensukseskan target SDGs (*Sustainable Development Goals*) pada tahun 2030

yaitu menjamin kehidupan yang sehat serta mendorong kesehatan hidup untuk seluruh masyarakat disegala umur. Dengan salah satu outputnya mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) hingga 70/100.000 kelahiranhidup. Dan mengurangi Angka Kematian Bayi12/1.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2017).

Keberhasilan progam pemerintah dan target SDGs dapat tercapai apabila ibu hamil melakukan minimal 4 kali kunjunganserta mendapat standar pelayanan 14 T yaitu dengan tanyakan dan menyapa ibu dengan ramah, tinggi badan dan berat badan ditimbang, temukan kelainan atau periksa muka dan leher (gondok, vena jugularis externa), jari dan tungkai (edema), lingkaran lengan atas, panggul (perkusi ginjal) dan reflek mulut, tekanan darah diukur, tekan atau palpasi payudara (benjolan), perawatan payudara, senam payudara, tekan titik peningkatan ASI. Tinggi fundus uteri diukur, tentukan posisi janin (leopold I-IV) dan detak jantung janin. Tentukan keadaan (palpasi) liver dan limpa. Tentukan kadar Hb dan periksa lab (protein, dan glukosa urin), sediaan vagina dan VDRL (PMS) sesuai indikasi. Terapi dan pencegahan anemia (tablet Fe) dan penyakit lainnya sesuai indikasi (gondok, malaria dll). Tetanus toxoid imunisasi, tingkatkan kesegaran jasmani dan senam hamil, tingkatkan pengetahuan ibu hamil (penyuluhan) : makanan bergizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan, petunjuk agar tidak terjadi bahaya pada waktu kehamilan dan persalinan, temu wicara konseling (Depkes RI, 2016).

Progam pemerintah salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutanyaitu asuhan komprehensif dimulai dari pemantauan salama kehamilan, bersalin, nifas, neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi 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 profesional kesehatan, Pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum (Pratami, 2014).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik melakukan studi pendahuluan pada tanggal 24 januari 2018 di PMB Fitri Nurul H pakem Sleman. Jumlah ibu hamil yang melakukan ANC di PMB Fitri Nurul H pada tahun 2017 adalah 70 ibu hamil. Penulis memilih salah satu ibu hamil untuk dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. I umur 19 tahun Primigravida. Alasan penulis mengambil Ny. I karena Ny. I masih berumur 19 tahun yang beresiko tinggi mengalami komplikasi pada kehamilan yaitu bisa menyebabkan: keguguran, Anemia kehamilan dan Keracunan kehamilan. Pada persalinan yaitu bisa menyebabkan : Persalinan yang lama dan sulit, Perdarahan dan Kematian ibu yang tinggi. Pada bayi bisa menyebabkan : prematur, Berat badan lahir rendah (BBLR). Pada Nifas bisa menyebabkan depresi postpartum. Remaja perempuan yang hamil mungkin lebih beresiko mengalami depresi post partum. Depresi yang dimulai setelah melahirkan bayi. Remaja perempuan yang merasa down dan sedih, baik saat hamil atau setelah melahirkan (Wijaya, 2014).

Berdasarkan data diatas Ny.I perlu perhatian khusus sehingga penulis menerapkan suatu asuhan berkesinambungan (*Continuity of care*). Diharapkan dengan dilakukannya Asuhan berkesinambungan tersebut dapat mencegah terjadinya kematian ibu dan bayi khususnya pada Ny. I. Oleh karena itu penulis

tertarik membuat Laporan Tugas Akhir ini dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny.I umur 19 tahun Primigravida diPMB Fitri Nurul H Pakem Sleman”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data di atas, penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan yang dilakukan pada Ny. I umur 19 tahun Primigravida diPMB Fitri Nurul H Pakem Sleman ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. I umur 19 tahun Primigravida di PMB Fitri Nurul H Pakem Sleman sesuai standar Pelayanan Asuhan Kebidanaan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil pada Ny. I umur 19 tahun primigravida di PMB Fitri Nurul H Pakem Sleman sesuai standar pelayanan Asuhan Kebidanaan.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin pada Ny. I umur 19 tahun primigravida di PMB Fitri Nurul H Pakem Sleman sesuai standar pelayanan Asuhan Kebidanaan.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas pada Ny. I umur 19 tahun primigravida di PMB Fitri Nurul H Pakem Sleman sesuai standar pelayanan Asuhan Kebidanaan.

- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir pada By Ny. I umur 19 tahun primigravida di PMB Fitri Nurul H Pakem Sleman sesuai standar pelayanan Asuhan Kebidanaan.

D. MANFAAT

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Praktik

- a. Bagi Pasien Khususnya Ny.I

Diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

- b. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di PMB Fitri Nurul H Pakem Sleman

Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas (*Contineity of care*).

- c. Bagi Mahasiswa Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Khususnya untuk Penulis Selanjutnya

Diharapkan hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi mahasiswa kebidanan dalam meningkatkan

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

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA