

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) termasuk dalam salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan merupakan tujuan pembangunan dunia yang tercantum dalam *Sustainable Development Goals* (SDGS) tujuan ke-3 yaitu meningkatkan kesehatan ibu, mengurangi angkakematian ibu, hingga dibawah 70 per 1000.000 kelahiran yang akan dicapai sampai tahun 2020 (Kemkes RI, 2015). Masalah-masalah kesehatan yang dihadapi Indonesia sekarang ini adalah masih tingginya angka kematian ibu dan bayi, penyakit infeksi, penyakit, *degeneratife*, dan masalah gizi. Penyebab langsung angka kematian ibu di Indonesia meliputi pendarahan 42%, eklamsi 13%, abortus 11%, infeksi 10%, partus lama 9%, penyebab lainnya 15% (Depkes RI, 2016) .

Berdasarkan Data Statistik Dinkes DIY 2012 sampai 2015 mengenai jumlah ibu hamil yang anemia adalah 18,56% dari 45,323% ibu meninggal menjadi 22,89% dari 46,104 ibu hamil dari 5 kabupaten di DIY, terdapat 2 kabupaten dengan prevalensi anemia pada kehamilannya mengalami peningkatan setiap tahun yaitu Kota Yogyakarta dan Sleman sementara ada 3 lainnya yaitu kulon Progo, Bantul, dan Gunung Kidul mengalami penurunan setiap tahunnya presentasi anemia ibu hamil di kabupaten Sleman tahun 2014 sebesar 8,60% data Puskesmas di kabupaten Sleman mempunyai cangkupan pemberian tablet darah >90% (Dinkes DIY,2016). Pada tahun 2015 tingkat pemberian tablet Fe pada ibu hamil di Kabupaten Sleman sebesar 95,14%. Presentasi anemia pada ibu hamil di Kabupaten Sleman tahun 2015 sebesar 10,30%, dari 26 Puskesmas Sleman,

terdapat 4 (empat) Puskesmas dengan anemia ibu hamil yang masih ada diambang batas, yaitu Puskesmas Godean II (25,81), Puskesmas Prambanan (25,43), Puskesmas Kalasan (23,32%), Puskesmas Cangkringan (20,56%) (Dinkes Sleman, 2016).

Berdasarkan hasil prasurey di Puskesmas Godean II, data yang diperoleh dari bulan Januari-Desember 2017 dari 545 ibu hamil terdapat 111 atau 20,366% ibu hamil yang mengalami anemia (Puskesmas Godean II Sleman, 2017)

Penyebab anemia pada ibu selama kehamilan adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang makanan yang banyak mengandung zat besi, vitamin B 12 dan asam folat, dan ibu sering lupa mengkonsumsi tablet Fe.

Pendarahan menjadi penyebab utama kematian ibu di Indonesia. Salah satu faktor penyebabnya adalah anemia yang terjadi pada ibu hamil. Pada kehamilan anemia dapat meningkatkan resiko kematian pada saat melahirkan. Pada ibu hamil anemia dapat mengakibatkan keguguran, janin lahir sebelum waktunya, berat badan bayi lahir rendah, pendarahan sebelum maupun selama persalinan (Tarwoto, 2007). Pada persalinan dapat menyebabkan partus lama, pertus prematerus, dan syok serta pendarahan post partum. Hal tersebut berkaitan dengan faktor antara lain status gizi, umur, pendidikan, pengetahuan ibu dan pekerjaan (Prawiroharjo, 2009)

Penanganan anemia pada ibu hamil dengan cara, bidan memberikan terapi untuk menghindari penyakit anemia. Bidan memberikan konseling dan pengetahuan pada ibu hamil untuk meningkatkan konsumsi makan-makanan yang banyak mengandung zat besi seperti daging, ikan, susu, kacang-kacang, dan

sayuran yang berwarna hijau serta buah-buahan yang mengandung vitamin serta memberitahu ibu untuk selalu minum tablet tambah darah yang sudah diberikan. Selain itu seorang bidan juga memberikan tablet penambah darah pada ibu hamil sebanyak 90 tablet selama kehamilan (Sukrisno, 2011).

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai penyulit (William, 2012).

Kala I lama adalah persalinan tak maju, pada primigravida >13 jam. Sedangkan pada multipara >7 jam. Penanganan kala satu lama dapat diatasi dengan amniotomi, infus oksitosin dan seksario (Prawiroharjo, 2009). Penanganan pada kala satu lama dapat diatasi juga dengan cara nilai keadaan umum ibu dan janin, kejar kembali patograf dan memberikan dukungan emosi serta mendampingi ibu, serta memberikan cairan maupun prenatal (Saifudin, 2010)

Dengan diberikannya asuhan pada ibu nifas, kemungkinan munculnya permasalahan dan komplikasi akan lebih cepat terdeteksi sehingga penanganannya pun dapat lebih maksimal (Sulistyawati, 2015). Masa nifas adalah masa pulih kembali mulai dari persalinan selesai sampai organ-organ kandungan kembali seperti semula seperti sebelum hamil. Masa nifas dimulai setelah plasenta lahir dan sebagai penanda berakhirnya masa nifas adalah ketika organ kandungan sudah mulai kembali seperti sebelum hamil dan masa nifas merupakan waktusejak selesainya proses persalinan sampai 6 minggu atau 42 hari. (Astuti,sri;dkk.2015)

Neonatus adalah bayi baru lahir sampai dengan usia 1 bulan sesudah lahir. Neonatus dini berusia 0-7 hari dan Neonatus lanjut berusia 7-28 hari. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37-42 minggu dan berat badan lahir 2500-4000 gram. (Muslihatun, 2010)

Keluarga berencana merupakan usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan. Maka dari itu, Pemerintah mencanangkan program atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan (Sulistyawati, 2013). Keluarga berencana (KB) adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi (Manuaba, 2012). Keluarga berencana menurut WHO adalah menghindari serta mendapatkan kehamilan, mengatur interval diantara kehamilan, dan menetapkan jumlah anak. Tujuan dilaksanakan program KB yaitu 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 (Sulistyawati, 2013).

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan laboratorium dan konseling. Asuhan kebidanan komperhensif mencakup empat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan diantaranya adalah Asuhan Kebidanan Kehamilan (*Antenatal Care*), Asuhan Kebidanan Persalinan (*Intranatal Care*), Asuhan Kebidanan Masa Nifas (*Postnatal Care*), dan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (*Neonatal Care*) (Varney, 2008).

Setelah melihat data diatas penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan (*continuity of care*) pada Ny. D di Puskesmas Godean II karena ibu yang mengalami anemia ringan oleh karena itu ibu memerlukan pendamping untuk meningkatkan kadar Hb sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang diatas masalah yang dapat dirumuskan adalah: “Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Ny D umur 25 Tahun Multipara di Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta?”

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan laporan kasus ini untuk melaksanakan dan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan (*continuity of care*) pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana pada Ny D umur 25 tahun di Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta

2. Tujuan khusus

- a. Mahasiswa mampu memberikan asuhan berkesinambungan sesuai dengan standar kebidan pada Ny.D selama kehamilan.
- b. Mahasiswa mampu memberikan asuhan berkesinambungan sesuai dengan standar kebidan pada Ny.D selama persalinan.

- c. Mahasiswa mampu memberikan asuhan berkesinambungan sesuai dengan standar kebidan pada Ny.D selama bayi baru lahir
- d. Mahasiswa mampu memberikan asuhan berkesinambungan sesuai dengan standar kebidan pada Ny.D selama masa nifas.

D. MANFAAT

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi bayi lahir, dan calon akseptor KB

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Universitas Jendral Achamad Yani Yogyakarta

Dapat digunakan sebagai referensi dan sumber bacaan mahasiswa terutama yang berhubungan dengan asuhan komprehensif

- b. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan teori yang didapat secara langsung di lapangan, dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dengan menggunakan pendekatan asuhan kebidanan secara *continuity of care* dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.

c. Bagi Ny. D

Ny. D mendapatkan asuhan kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan sehingga dapat mengatasi masalah anemia yang terjadi pada ibu dengan menggunakan pendekatan asuhan kebidanan secara *continuity of care*.

d. Manfaat bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di Puskesmas

Bidan dapat meningkatkan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus, pada pasien dan bidan di Puskesmas Godean II Sleman untuk lebih meningkatkan pelayanan yang diberikan kepada pasien untuk lebih baik kedepannya.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA