

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada dasarnya proses kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan suatu tahapan cara manusia berkembangbiak secara alamiah, namun harus tetap diwaspadai apabila terjadi hal-hal yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi, terutama pada ibu yang tidak mendapatkan asuhan dari tenaga kesehatan. Masalah kesehatan ibu dan anak masih menjadi masalah besar di negara Indonesia. Hal ini dikarenakan masih tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) yang ada di Indonesia. Pada tahun 2014 jumlah AKI di Indonesia merupakan yang tertinggi di ASEAN (*Association Southeast Asian Nations*) yang sebesar 214 per 100.000 kelahiran hidup, angka Indonesia lebih tinggi dibandingkan dengan Negara ASEAN lainnya, seperti di Filipina 170 per 100.000 kelahiran hidup. Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 44 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 60 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 39 per kelahiran hidup (WHO, 2014).

Di Indonesia jumlah kasus angka kematian ibu pada tahun 2015 sebanyak 4.999 kasus, angka menurun pada tahun 2016 menjadi 4.912 kasus. Dan di tahun 2017 semester satu sebanyak 1.712 kasus. Angka kematian bayi pada tahun 2016 sebanyak 33.278 kemudian tahun 2016 sebanyak 32.007 kasus dan pada tahun 2017 semester satu sebanyak 10.294 kasus (Depkes RI, 2017).

Untuk Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri pada tahun 2013 terdapat 46 kematian ibu, kemudian menurun pada tahun 2014 terdapat 40 kematian ibu.

Pada tahun 2015 penurunan jumlah kematian ibu sangat signifikan hingga menjadi besar 29 kasus. Namun pada tahun 2016 kembali naik tajam menjadi 39 kasus. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul yaitu 12 kasus dan terendah di Kabupaten Gunung Kidul dengan jumlah 5 kasus (Profil Kesehatan DIY, 2017).

Kasus kematian bayi di DIY tahun 2015 sebesar 405 kasus dan turun cukup banyak pada tahun 2016 yaitu menjadi 329 kasus kematian bayi. Kasus kematian bayi tertinggi di Kabupaten Bantul yaitu 33 kasus dan terendah di Kabupaten Sleman terdapat 10 kasus. Penyebab umum kematian bayi di DIY adalah berat bayi lahir rendah (BBLR) dan sepsis. Selain itu, penyebab lain kematian bayi yang sering dijumpai di DIY antar lain asfiksia pada saat kelahiran karena lama di jalan kelahiran, letak melintang serta panggul sempit (Profil Kesehatan DIY, 2017).

Selanjutnya angka kematian ibu di Kabupaten Sleman pada tahun 2016 berjumlah 8 kasus yaitu ibu bersalin 1, ibu nifas 7 dan ibu hamil tidak ada. Kemudian angka kematian neonatal 34 kasus dan angka kematian bayi sebanyak 44 kasus (Profil Kesehatan Sleman, 2017)

Pemerintah mengupayakan percepatan penurunan AKI dan AKB dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan 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)

Hal tersebut diatur dalam Permenkes yang menyatakan pemeriksaan ANC sekurang-kurangnya dilakukan 4 kali, dengan distribusi waktu satu kali pada trimester pertama kehamilan, satu kali pada trimester kedua kehamilan, dan dua kali pada trimester ketiga kehamilan (Permenkes RI Nomor 59, 2014).

Pelayanan ANC minimal 5T, menjadi 7T, dan sekarang menjadi 10T, sedangkan untuk daerah gondok dan endemis malaria menjadi 14T. *Antenatal Care* dengan standar 14T (ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, pemberian tablet Fe, pemberian imunisasi TT, ukur TFU, pemeriksaan Hb, pemeriksaan VDRL, perawatan payudara, senam hamil, temu wicara, tes pemeriksaan urine protein dan reduksi). Terapi iodium kapsul (khusus daerah endemik gondok) dan pemberian terapi anti malaria (untuk daerah endemis malaria) sebagai pelayanan kehamilan yang diharapkan ikut andil dalam menurunkan angka kematian ibu (Pantiawati, Ika, dan Saryono. 2010).

Dan pada saat persalinan terdapat 5 aspek dasar yang merupakan bagian dari standar Asuhan Persalinan Normal (APN), yakni membuat keputusan klinik, asuhan sayang ibu dan sayang bayi, pencegahan infeksi, pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan, dan rujukan pada kasus komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Semua aspek tersebut hanya dapat dilakukan di fasilitas kesehatan, sehingga persalinan harus dilakukan di tenaga kesehatan (Permenkes No. 97, 2014).

Pada masa setelah melahirkan atau nifas ibu diwajibkan mendapatkan pelayanan kesehatan minimal 3 kali, yaitu satu kali pada periode 6 jam sampai 3 hari pasca persalinan, satu kali pada periode 4 hari sampai 28 hari pasca

persalinan, dan 1 kali pada periode 29 hari sampai 42 hari pasca persalinan (Permenkes No. 97, 2014).

Oleh karena itu dalam membantu upaya percepatan penurunan AKI salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkesinambungan atau *Continuity of Care*. Asuhan berkesinambungan adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkesinambungan berkaitan dengan tenaga professional kesehatan (Pratami, 2014).

Implementasi model pembelajaran klinik asuhan berkesinambungan, dapat dievaluasi bahwa tidak terjadi kematian (*zero maternal mortality*), dari 108 ibu hamil yang menjadi kasus dan 1 kematian neonatus akibat persalinan prematur (Yanti, 2015).

Selain prematur, salah satu komplikasi pada kehamilan yang akan berdampak buruk pada persalinan dan pada bayi lahir adalah makrosomia. Bayi makrosomia merupakan bayi yang baru lahir dengan berat lahir lebih dari 4000 gram. Umumnya dijumpai pada ibu hamil dengan diabetes melitus, kehamilan lewat bulan, karena faktor keturunan keluarga dan pada grande multipara. Sementara itu risiko pada ibu dapat berupa perdarahan pasca persalinan maupun tindakan obstetrik yang meningkat. Sehingga pemahaman dan penatalaksanaan yang tepat terhadap asuhan berkesinambungan akan memberikan sumbangan yang besar dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi (Saifuddin dkk, 2009 dan Cunningham, 2012).

Di Klinik Pratama Widuri Sleman berdasarkan data *medical record* jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC sekitar 506 orang dan INC sekitar 325 orang. Klinik Pratama Widuri memberikan pelayanan medik dasar, pelayanan kebidanan dengan ANC terpadu, pemeriksaan ANC dengan 10T dan asuhan berkesinambungan pada setiap ibu hamil. Yang merupakan upaya dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi di wilayah sekitar.

Sehingga berdasarkan uraian diatas, maka penulis melakukan asuhan berkesinambungan pada ibu hamil mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan juga keluarga berencana di Klinik Pratama Widuri Sleman.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah yaitu "Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. A Umur 24 Tahun Multigravida di Klinik Pratama Sleman?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Klinik Pratama Widuri Sleman

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny. A umur 24 tahun Multipara di Klinik Pratama Widuri sesuai dengan standar
- b. Melakukan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. A umur 24 tahun Multipara di Klinik Pratama Widuri sesuai dengan standar

- c. Melakukan asuhan kebidanan neonatus pada Ny. A umur 24 tahun Multipara di Klinik Pratama Widuri sesuai dengan standar
- d. Melakukan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny. A umur 24 tahun Multipara di Klinik Pratama Widuri sesuai dengan standar

D. Manfaat

1. Bagi Klien Khususnya Ny. A

Klien mendapatkan asuhan kebidanan dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir secara berkesinambungan.

2. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di Klinik Pratama Widuri Sleman

Memberikan dampak masukan dan saran sehingga dapat meningkatkan mutu kualitas pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan.

3. Bagi Mahasiswa lainnya terkhusus penulis selanjutnya

Dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa untuk meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan berkesinambungan selanjutnya

4. Bagi penulis

Penulis dapat mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam rangka menambah wawasan terkait asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, nifas, bersalin dan bayi baru lahir.