

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Continuity of Care (COC) atau asuhan berkesinambungan adalah salah satu upaya pemerintah untuk menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu) dimana pasien dan tenaga kesehatan secara aktif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menjadi pelayanan yang berkualitas tinggi. COC pada awalnya merupakan ciri dan tujuan utama pengobatan keluarga yang lebih menekankan kepada kualitas pelayanan kepada pasien. *Continuity of Care* dapat membantu bidan (tenaga kesehatan) dan pasien memiliki hubungan kemitraan yang dapat membantu terjadinya kerjasama dalam terlaksananya asuhan berkesinambungan (Adnani, 2013). Pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity of Care*) mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi diharapkan dapat memberi jaminan perlindungan terhadap ibu hamil dan berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2016).

Pada dasarnya proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu kejadian yang fisiologis/alamiah, namun dalam prosesnya dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat yang dapat membahayakan jiwa ibu dan bayi. Pemeriksaan disaat hamil diharapkan mampu mendeteksi secara dini gangguan yang terjadi pada kehamilan sehingga mencegah terjadinya komplikasi pada saat kehamilan maupun melahirkan. Salah satu penyebab dari angka kematian ibu dan bayi karena adanya penyakit penyerta yang terjadi selama kehamilan seperti diabetes militus, preeklamsia, anemia, asma, penyakit jantung, penyakit infeksi, dan hepatitis. Penyakit penyerta yang terjadi selama kehamilan apabila tidak segera ditangani ketika bersalin maka dapat berpengaruh dan mengancam keselamatan ibu dan bayinya (Marmi, 2011).

Penyakit asma dalam kehamilan merupakan penyakit penyerta dan mengganggu jalan napas yang berpotensi serius dan ditandai oleh inflamasi kronis jalan napas dengan peningkatan reaktivitas jalan napas dan merupakan penyakit komplikasi pada kehamilan dengan insiden lebih-kurang 8%. Penyakit asma yang ringan dan sedang jika ditangani dengan baik memiliki hasil akhir kehamilan yang baik bagi ibu maupun bayinya. Penyakit asma yang berat dan tidak terkontrol akan disertai dengan angka morbiditas serta mortalitas yang tinggi dan menjadi predeposisi timbulnya komplikasi seperti prematuritas, pre-eklampsia, retraksi pertumbuhan janin dan peningkatan insidensi seksio cesarea (Gosmawi dkk, 2016).

Upaya penanganan pada kehamilan dengan asma yaitu memberikan konseling, diantaranya melakukan olahraga ringan, senam pernafasan, massase (pemijatan), menjauh dari asap rokok atau orang yang sedang merokok, mengurangi penghirupan debu, istirahat yang cukup untuk mengurangi aktivitas serta menganjurkan untuk ANC terpadu. Peran kolaborasi dengan dokter spesialis kandungan, dokter paru serta menganjurkan ibu untuk tidak menggunakan kontrasepsi hormonal baik pil maupun suntik, karena diduga dapat meningkatkan resiko timbulnya serangan (Rengganis, 2011). Liqmayanti N, (2014) mengemukakan hasil penelitiannya yang berjudul Pengaruh Yoga Terhadap Kontrol Asma, dan diperoleh hasil $p = 0.042$ berarti $p < 0.05$, maka disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara yoga antenatal terhadap asma.

Studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Mei Muhartati tercatat pada bulan Januari sampai November 2019 kunjungan ANC sebanyak 744 pasien, dalam kasus kehamilan yang sering dilakukan rujukan adalah kehamilan dengan hipertensi dan mal presentasi. PMB Mei Muhartati sudah melakukan pelayanan secara *Continuity Of Care*. Penulis mendapatkan beberapa data ibu hamil yang sesuai kriteria untuk dijadikan subyek dalam penyusunan laporan tugas akhir. Penulis memilih Ny. D sebagai objek Laporan Tugas Akhir karena setiap ibu hamil membutuhkan pendampingan selama hamil sampai nifas untuk mengurangi resiko terjadinya komplikasi dan Ny D membutuhkan

pendampingan lebih karena termasuk dalam resiko tinggi kehamilan. Pengkajian yang dilakukan didapatkan data subyektif bahwa umur ibu 35 tahun, gravida ketiga usia kehamilan 20 minggu 3 hari, dari hasil anamnesa Ny. D mengalami riwayat asma dan memiliki riwayat Kehamilan Ektopik (KET) karena memiliki riwayat asma dari sang ayah. Pada asuhan berkesinambungan ini penulis juga akan mengatasi sesak nafas atau asma yang dialami oleh Ny. D dengan asuhan komplementer yaitu yoga antenatal, dimana yoga antenatal ini dapat memberikan relaksasi bagi tubuh, melancarkan peredaran darah dan mengontrol pernapasan. Yoga antenatal juga dapat menurunkan kemungkinan ibu hamil mengalami komplikasi kehamilan, rasa sakit, dan tingkat stress bahkan resiko bayi lahir prematur (Ayuningtyas, 2019). Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada Ny D usia 35 tahun G3P1A1 yang dimulai pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas serta KB di PMB Mei Muhartati.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah yang akan diteliti “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny D umur 35 tahun Multipara secara berkesinambungan di PMB Mei Muhartati Sleman?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus pada Ny. D umur 35 tahun G3P1A1AH1 di PMB Mei Muhartati Sleman sesuai standar dengan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kehamilan pada Ny D umur 35 tahun multipara di PMB Mei Muhartati Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.

- b. Melakukan asuhan persalinan pada Ny D umur 35 tahun multipara di PMB Mei Muhartati Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Melakukan asuhan BBL dan neonatus pada Ny D umur 35 tahun multipara di PMB Mei Muhartati Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Melakukan asuhan nifas pada Ny D umur 35 tahun multipara di PMB Mei Muhartati Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.
- e. Mendokumentasikan Asuhan Kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai masukan-masukan perkembangan ilmu kebidanan dan penerapan pelayanan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, neonatus, dan nifas.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi khususnya Program Studi Kebidanan (D-3) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

Sebagai bahan kajian terhadap materi tentang Asuhan Kebidanan sesuai standar pelayanan kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, neonatus, dan nifas yang sesuai standar pelayanan kebidanan.

- b. Bagi Bidan di PMB Mei Muhartati

Asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan dan mengembangkan upaya-upaya yang bertujuan

meningkatkan pelayanan kesehatan terutama kesehatan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana.

c. Bagi klien Ny. D

Klien mendapatkan asuhan berkesinambungan berupa pengetahuan menyangkut deteksi dini adanya ketidaknormalan komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sehingga didapatkan ibu dan anak yang sehat.

d. Bagi penulis

Dapat mengaplikasikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, neonatus, dan nifas sesuai standar pelayanan kebidanan