

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses alamiah tubuh. Normalnya lama kehamilan sekitar 280 hari atau 40 pekan (minggu) atau 10 bulan (Marmi, 2011). Pada dasarnya kehamilan berjalan dengan normal, namun, dalam kehamilan dapat menimbulkan suatu tanda bahaya atau komplikasi, oleh karena itu, perlunya asuhan pelayanan *antenatal* yang berkualitas. Salah satu upaya pemerintah dalam melakukan pelayanan untuk ibu hamil dengan melakukan pelayanan *antenatal terpadu* (Permenkes, 2014).

Pelayanan *antenatal terpadu* merupakan pelayanan *antenatal* komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil yang bertujuan memenuhi hak ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas (Permenkes, 2014). Program pelayanan *antenatal* ini memiliki standar pelayanan yang harus dipenuhi oleh ibu hamil, salah satunya ibu hamil dianjurkan melakukan kunjungan setidaknya satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan) (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Pada program pelayanan *antenatal* di dalamnya harus menerapkan 10T yaitu penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), pengukuran tinggi puncak rahim, penentuan status imunisasi dan pemberian imunisasi tetanus sesuai jadwal, Pemberian tablet tambah darah sebanyak 90 tablet selama kehamilan, penentuan presentasi janin dan detak jantung janin, pelaksanaan temu wicara (Pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk KB pasca persalinan), pelayanan tes laboratorium sederhana seperti tes hemoglobin

darah (HB), pemeriksaan protein urin, pemeriksaan golongan darah serta tatalaksana kasus sesuai indikasi (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Selain melakukan pemeriksaan petugas kesehatan juga wajib memberikan komunikasi informasi dan konseling (KIE) ibu mengenai faktor risiko tinggi kehamilan agar ibu menambah wawasan serta kesadaran pada ibu untuk selalu memeriksakan kehamilannya sesuai standar pelayanan sehingga dapat di deteksi secara dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan yang bertujuan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil atau janin berupa deteksi dini risiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi (Profil Kesehatan RI, 2018).

Kehamilan dengan faktor risiko tinggi yaitu kehamilan dengan 4T (terlalu muda usia kurang dari 20 tahun, terlalu tua (lebih dari 35 tahun), terlalu sering melahirkan (anak lebih dari 3), dan terlalu dekat jarak kelahiran (jarak kurang dari 2 tahun) (Permenkes, 2014). Kehamilan seperti ini akan mengakibatkan komplikasi bagi ibu seperti kelahiran premature, anemia dalam kehamilan, persalinan macet, bahkan kematian ibu (Rochjati, 2011).

Pada kehamilan dengan usia ibu lebih dari 35 tahun akan mengalami perubahan-perubahan seperti jaringan alat-alat kandungan dan jalan lahirnya tidak lentur lagi, selain itu akan ada kecenderungan di dapatkan penyakit dalam tubuh ibu. Bahaya yang terjadi pada kelompok ibu usia lebih dari 35 tahun yaitu tekanan darah tinggi / *hipertensi*, *pre eklamsi*, ketuban pecah dini, persalinan tidak lancar/macet, perdarahan setelah bayi lahir (Rochjati, 2011).

Salah satu dari beberapa bahaya ibu usia lebih dari 35 tahun yaitu *hipertensi dalam kehamilan (HDK)* merupakan 5 Penyebab langsung kematian ibu terbanyak (Profil Kesehatan Indonesia, 2015). Hipertensi dalam kehamilan yaitu kondisi dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Anggraeni dkk, 2018), perempuan hamil dengan *hipertensi* mempunyai risiko tinggi untuk komplikasi yang berat seperti penyakit jantung, penyakit pembuluh otak, ataupun gagal organ hingga kematian. Terhadap janin, *hipertensi* mengakibatkan risiko perkembangan janin dalam rahim terlambat, kelahiran sebelum waktunya, dan kematian janin dalam

rahim (Lalage, 2013 dalam jurnal Jumaiza dan Panjaitan, 2018), HDK di Indonesia juga telah menyumbang angka kematian sekitar 27,1% (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Selain HDK, ibu yang mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi juga terdapat pada ibu dengan kondisi terlalu sering melahirkan anak lebih dari 3 (Hipson, 2016). Paritas seperti ini akan menyebabkan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) (Muslihatun, 2010 dalam jurnal Pinontoan dan Tombokan, 2015).

Berdasarkan survei SDKI 1991-2015 angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mengalami penurunan sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012 menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Sedangkan, angka kematian ibu (AKI) di DIY cenderung naik 2 tahun terakhir yaitu dari 110 kasus per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 menjadi 111,5 kasus per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2018 (Profil Kesehatan DIY, 2019). Pada tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) di Bantul sejumlah (9 kasus) sebesar 72,85 per 100.000 kelahiran hidup dan mengalami kenaikan sejumlah (14 kasus) sebesar 108,36/100.000 kelahiran hidup. Penyebab AKI di Bantul terdiri atas Perdarahan (5 kasus), PEB (2 kasus), *Hypertiroid*, Jantung, Asma, dan Ca Otak (1 kasus) (Profil Kesehatan Bantul, 2019).

Faktor risiko yang dialami ibu akan berdampak pada bayinya. Salah satu risiko yang akan terjadi pada bayi yaitu kematian bayi. AKB di Indonesia pada tahun 2017 terdapat 24/1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Sedangkan angka kematian bayi (AKB) di DIY pada tahun 2018 sebesar 9,76/1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan DIY, 2019). Pada tahun 2017 angka kematian bayi (AKB) di Bantul sebesar 8,74 per 1000 kelahiran hidup dan mengalami penurunan pada tahun 2018 sejumlah (107 kasus) sebesar 8,27 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab dari AKB di bantul yaitu Asfiksia (32 kasus), BBLR sebanyak (31 kasus), kelainan bawaan (19 kasus), Ikterik (1 kasus), *Pneunomia* (2 kasus), Sepsis (5 kasus), Aspirasi (1 kasus) dan lainnya (16 kasus) (Profil Kesehatan Bantul, 2019).

Upaya pemerintah untuk mempercepat penurunan AKI dengan melakukan beberapa terobosan salah satunya Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Program tersebut menitikberatkan kepedulian dan peran keluarga serta masyarakat dalam melakukan upaya deteksi dini, menghindari risiko kesehatan pada ibu hamil, serta menyediakan akses dan pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal dasar tingkat pertama Puskesmas (PONED) dan pelayanan kegawat daruratan obstetri dan neonatal komprehensif di Rumah Sakit (PONEK). P4K mulai diperkenalkan oleh Menteri Kesehatan pada tahun 2007. Pelaksanaan P4K di desa-desa tersebut perlu dipastikan agar mampu membantu keluarga dalam membuat perencanaan persalinan yang baik dan meningkatkan kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas agar dapat mengambil tindakan yang tepat (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Selain pemerintah bidan juga ikut berperan penting dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) salah satu upaya bidan dalam menurunkan AKI dan AKB dapat dilakukan dengan melakukan konsep asuhan berkesinambungan atau *continuity of care*. Konsep asuhan berkesinambungan atau *continuity of care* merupakan asuhan yang diberikan dimulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, neonatus hingga pemilihan KB yang bertujuan untuk membantu memantau dan mendeteksi kemungkinan komplikasi yang menyertai ibu dan bayi (Putri dan Nita, 2019).

Berdasarkan data yang didapatkan pada saat Studi Pendahuluan pada tanggal 14 Januari 2020 di Klinik Pratama Kedaton penulis tertarik untuk menyelesaikan masalah secara *Continuity Of Care* (COC) pada Ny. N dengan kasus risiko pada kehamilan usia lebih dari 35 tahun, hipertensi dalam kehamilan, dan anak terlalu banyak lebih dari 3. Maka dari itu penulis mengambil judul “Asuhan Kebidanan berkesinambungan pada Ny.N umur 36 tahun Multigravida di Klinik Pratama Kedaton Kecamatan Pleret kabupatenantul”.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkesinambungan ibu hamil, Bersalin, Bayi baru lahir, Nifas dan Keluarga berencana Pada Ny. N umur 36 tahun P4A0Ah3 Multipara Di Klinik Pratama Kedaton“?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. N umur 36 tahun Multipara di Klinik Pratama Kedaton sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. N umur 36 tahun Multipara di Klinik Kedaton sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. N umur 36 tahun Multipara di Klinik Kedaton sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny. N umur 36 tahun Multipara di Klinik Kedaton sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan nifas pada Ny. N umur 36 tahun Multipara di Klinik Kedaton sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan ini dapat digunakan sebagai penambahan wawasan tentang Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan KB.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Klien Ny.N

Diharapkan Ny.N mendapatkan pelayanan kebidanan yang baik sesuai harapan sesuai dengan asuhan pelayanan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan KB.

b. Bagi Bidan Khususnya bidan di Klinik Pratama Kedaton

Hasil laporan ini dapat dijadikan sebagai pedoman dalam memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan KB

c. Bagi Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil dari asuhan kebidanan diharapkan mahasiswa dapat menambah wawasan dan dapat dijadikan pedoman dalam penerapan memberikan asuhan berkesinambungan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.

d. Bagi Penulis

Diharapkan penulis dapat mengaplikasikan teori yang telah diperoleh selama perkuliahan terutama pada studi kasus ini agar dapat memberikan asuhan berkesinambungan dan dapat menyelesaikan tugas akhir.