

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) saat ini masih merupakan prioritas program kesehatan di Indonesia. Bidan sebagai pemberi asuhan kebidanan memiliki posisi strategis untuk berperan dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB. Untuk itu bidan harus memiliki kualifikasi yang diilhami oleh filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan (*women centred care*). Salah satu upaya meningkatkan kualifikasi bidan tersebut dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity of Care*) dalam pendidikan klinik. Dengan diterapkannya asuhan kebidanan berkelanjutan diharapkan mampu untuk menangani komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu oleh tenaga kesehatan sehingga dapat dicegah sedini mungkin, serta mampu menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi (Agung 2015).

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil berupa pelayanan antenatal yang diberikan minimal sebanyak 4 kali selama masa kehamilan, dengan pembagian waktu yaitu 1 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 13-24 minggu), dan 2 kali saat trimester ketiga (usia kehamilan 25 minggu sampai saat persalinan). Pembagian waktu kunjungan tersebut merupakan standar kunjungan antenatal agar dapat menjamin perlindungan pada ibu dan janin sebagai langkah untuk deteksi dini terhadap faktor resiko, pencegahan, dan penanganan dini untuk komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan (Indonesia, 2015). Dalam hal ini penulis menjadikan Ny T sebagai responden sebagai pendukung dasar teori bahwa setiap ibu hamil membutuhkan pemantauan secara berkala dengan mendapatkan pelayanan antenatal pada tiap kunjungannya ke fasilitas layanan kesehatan.

Tolak ukur ANC yang sejalan dengan MDGs (K1 dan ANC 4 kali) sama seperti cakupan K1 ideal dan K4. Cakupan K1 ideal di Indonesia yaitu 81,6%

dan cakupan K4 di Indonesia yaitu 70,4% (Kesehatan 2013). Di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2018 kunjungan ibu hamil K1 dan K4 telah mencapai 100% disemua kabupaten/kota yang ada. Di DIY K4 mencapai 90,55% dan angka tertinggi pada kabupaten Sleman yaitu 94,01% serta capaian terendah di Kabupaten Gunung Kidul yaitu 83,82%, akan tetapi perbedaan persentasenya tidak terlalu jauh pada setiap kotanya (DinKes DIY 2018). Ibu hamil yang rutin melakukan kunjungan antenatal dapat memiliki peluang yang tinggi untuk terhindar dari permasalahan saat persalinan baik berupa komplikasi ataupun penyakit penyerta.

Salah satu hal yang sering memicu komplikasi saat kehamilan, dan meningkatkan resiko pada ibu serta janin saat persalinan yaitu anemia pada ibu hamil. Penulis menemukan permasalahan anemia pada ibu hamil di Klinik Amanda, disini ibu hamil sudah mendapatkan penanganan anemia yang cukup memadai dimana hal tersebut membuat penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam kejadian anemia pada ibu hamil. Dikarenakan hal ini jika tidak mendapatkan perhatian lebih dapat meningkatkan AKI maupun AKB. Terdapat faktor yang mendukung terjadinya anemia pada ibu hamil, diantaranya yaitu usia ibu hamil dimana ibu yang hamil dengan usia < 20 tahun dan > 35 tahun merupakan usia yang rentan terjadi anemia dalam kehamilan. Untuk rentang usia reproduksi yang sehat bagi ibu adalah 20 – 35 tahun. Sehingga salah satu cara yang dilakukan untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil, tenaga kesehatan terutama bidan di Klinik Amanda memberikan multivitamin Vitonal F yang didalamnya terdapat paket komplit Asam Folat, Fe, dan vitamin B kompleks sebagai terapi untuk meningkatkan Hemoglobin (Hb) ibu. Namun keberhasilan upaya tersebut tergantung pada kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsinya secara rutin (Sukmawati et al. 2021).

Kejadian anemia pada ibu hamil bisa dimaknai sebagai ibu hamil yang menderita defisiensi zat besi atau disebut sebagai sebuah keadaan ibu hamil memiliki Hb < 11 gr% ketika TM I dan TM III lalu pada TM II Hb < 10,5 gr%. Soebroto 2009, berpendapat bahwa anemia adalah sebuah gabungan gejala yang diakibatkan dari berbagai jenis pemicu. Selain dikarenakan kurangnya zat besi,

faktor awal lainnya yang mengakibatkan anemia antara lain pengenceran sel darah merah yang melewati batas normal (hemolisis), perdarahan kronis, pembentukan hemoglobin tidak maksimal, gizi buruk dikarenakan proses penyerapan nutrisi pada usus tidak berjalan dengan baik contoh yang dapat kita ambil yaitu di Klinik Amanda banyak ditemukan ibu hamil dengan usia < 20 tahun dan > 35 tahun mengalami anemia, kejadian ini dapat terjadi karena pemenuhan nutrisi yang tidak optimal atau menurunnya kerja organ karena faktor usia, serta pembentukan eritrosit di sumsum tulang belakang (Yuli et al. 2018).

Untuk mencapai tujuan RPJMN 2020-2024 sebagai bentuk upaya penurunan AKI dan AKB pemerintah mengadakan perubahan pada sistem kesehatan termasuk layanan kesehatan yang diberikan pada ibu dan anak dengan dengan metode 6 pilar yang didalamnya terdapat pilar transformasi layanan primer sehingga terwujudnya ibu yang sehat dengan cara: merencanakan ibu layak hamil, melaksanakan deteksi dini kehamilan, melahirkan dengan dibantu tenaga kesehatan, serta asuhan bagi bayinya (Widyawati, 2021). Dikarenakan rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan, sosial dan ekonomi, serta kedudukan dan peran perempuan, hal-hal tersebut menjadi pengaruh timbulnya dua kondisi, yaitu Tiga Terlambat (terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, dan terlambat mendapatkan pelayanan kesehatan) dan Empat Terlalu (terlalu muda melahirkan, terlalu tua melahirkan, terlalu sering melahirkan, dan terlalu dekat jarak kehamilan) (Nurfazriah et al. 2021).

Peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam tentang asuhan berkesinambungan di Klinik Amanda Gamping, Sleman karena di klinik tersebut terdapat ibu hamil normal dengan anemia, serta dalam beberapa kesempatan saat penulis dan bidan di klinik memberikan asuhan pada ibu hamil menemukan ibu hamil yang berusia < 20 tahun, serta beberapa dengan kehamilan yang tidak diinginkan. Sehingga di sini penulis tertarik ingin mengambil studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny T Umur 36 Tahun Multigravida Usia Kehamilan 35 Minggu 3 Hari di

Klinik Amanda Gamping Sleman Yogyakarta” karena Ny T mengalami anemia ringan, sehingga dalam kasus ini pasien tersebut memerlukan asuhan secara berkesinambungan agar bisa mengurangi kemungkinan terjadinya komplikasi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana cara menerapkan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny T umur 36 tahun multipara secara berkesinambungan di Klinik Amanda Gamping, Sleman?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny T umur 36 tahun Multipara di Klinik Amanda Gamping Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen kebidanan serta pendokumentasian dengan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memberikan asuhan kehamilan pada Ny T umur 36 tahun di Klinik Amanda sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan.
- b. Mampu memberikan asuhan persalinan pada Ny T umur 36 tahun di Klinik Amanda sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan.
- c. Mampu memberikan asuhan bayi baru lahir pada Ny T umur 36 tahun di Klinik Amanda sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan.
- d. Mampu memberikan asuhan nifas serta asuhan keluarga berencana pada Ny T umur 36 tahun di Klinik Amanda sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan.
- e. Mampu memberikan asuhan neonatus pada By Ny T umur 36 tahun Multipara di Klinik Amanda Gamping Sleman sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari asuhan kebidanan berkesinambungan secara *Continuity of Care* (COC) ini diharapkan bisa menjadi bahan kajian untuk perkembangan ilmu kebidanan serta memahami pelaksanaan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas serta keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat dijadikan masukan bagi institusi pendidikan agar mampu meningkatkan pelayanan kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan neonatus.

b. Bagi Klinik Amanda

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat menjadikan Klinik Amanda menjadi lebih maju dan dikenal oleh masyarakat dengan profil fasilitas layanan kesehatan yang memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan neonatus dengan pelayanan yang optimal serta pendampingan yang menyeluruh terhadap pasien.

c. Bagi Ibu dan Keluarga

Ibu dan keluarga mendapatkan pelayanan kesehatan asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity of Care*) yang sesuai dengan standar kebidanan dan mengetahui cara menangani anemia ringan agar tidak terjadi komplikasi mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana, serta neonatus.

d. Bagi Penulis

Mendapatkan kesempatan mengaplikasikan teori yang didapat selama melakukan proses perkuliahan DIII Kebidanan dalam memberikan asuhan pada ibu hamil dari kehamilan trimester III hingga akhir masa nifas serta bayinya.