

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak (KIA) masih menjadi masalah di Indonesia. Hal ini berkaitan dengan keberhasilan pembangunan manusia di Indonesia. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik mencatat indeks pembangunan manusia di Indonesia sebesar 70,81 jiwa pada tahun 2017. Umur harapan hidup saat lahir di Indonesia sudah mencapai angka 71,06 jiwa. Umur harapan hidup saat lahir merupakan indikator yang mencerminkan derajat kesehatan masyarakat yang dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan, perilaku kesehatan, pelayanan kesehatan, dan keturunan (Badan Statistik Indonesia 2017).

Umur harapan hidup di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2017 telah mencapai 74,74 jiwa. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dengan penduduk mencapai 3,76 juta jiwa pada tahun 2017 merupakan provinsi dengan harapan hidup tertinggi di Indonesia. Umur harapan hidup di Kabupaten Sleman dari tahun 2013 sebesar 74,45 jiwa meningkat menjadi 74,74 jiwa pada tahun 2017. Suksesnya pembangunan manusia di Indonesia berkaitan erat dengan kesehatan keluarga. Salah satunya di dalam kesehatan keluarga terdapat masalah kesehatan ibu dan anak (KIA) (Badan Statistik DIY 2017).

Cakupan K4 di Indonesia pada tahun 2017 sebanyak 76%, capaian ini sudah memenuhi target dari rencana strategi. Kunjungan K4 di DIY sudah mencapai 91,85%, dengan angka tertinggi berada di Kabupaten Sleman sebanyak 96,03% dan terendah di Kabupaten Gunung Kidul sebanyak 86,02%. Capaian persalinan di daerah DIY pada tahun 2017 cukup tinggi yaitu sebesar 99,87% untuk persalinan di Fasilitas Kesehatan (Departemen Kesehatan DIY, 2017).

Capaian K1 di Kabupaten Sleman pada tahun 2017 dilaporkan mencapai 100% sehingga telah melebihi target K1 sebanyak 95%. Cakupan pemeriksaan ibu hamil K4 di Kabupaten Sleman pada tahun 2017 dilaporkan sudah mencapai 96,03% dari target 96,6%. Persalinan di Kabupaten Sleman ditolong oleh Tenaga Kesehatan, pada tahun 2017 dilaporkan mencapai 99,99% dari target sasaran 96% (Dinkes Kabupaten Sleman, 2017).

Meskipun cakupan kunjungan K1 dan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan sudah melebihi target, namun untuk cakupan K4 ada yang masih kurang dari target maka dari itu pemerintah dan tenaga kesehatan harus bekerja sama untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat guna meningkatkan umur harapan hidup. Upaya yang sudah dilakukan pemerintah di Kabupaten Sleman antara lain dengan mengadakan sosialisasi tentang P4K (Pembinaan dan Monitoring Evaluasi Standar Pelayanan Kebidanan), Pemantapan Gerakan Sayang Ibu, Monitoring PWS KIA dan Pelaksanaan Manajemen Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) baik oleh Bidan Desa maupun Tim Kesehatan. Keberhasilan capaian tersebut juga di dukung oleh kegiatan kelas ibu hamil, ANC terpadu dan diterapkannya Pedoman Manual Rujukan yang di selenggarakan di Kabupaten Sleman (Dinkes Kabupaten Sleman, 2017).

Kebijakan dan strategi nasional sebagaimana tercantum di dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 untuk menjamin dan mendukung pelaksanaan berbagai upaya kesehatan yang efektif dan efisien diberikan program yaitu Penerapan Pendekatan Pelayanan Keberlanjutan (*Continuity Of Care*) (Kemenkes RI, 2015). *Continuity of care* merupakan pendekatan yang di mulai sejak masa kehamilan kemudian persalinan, nifas, bayi dan balita. *Continuity of care* atau asuhan berkesinambungan yang dapat membantu memantau dan mendeteksi kemungkinan adanya komplikasi yang dapat menyertai ibu dan bayi, serta dilakukan untuk

mengetahui secara dini faktor risiko yang akan terjadi. Asuhan berkesinambungan dilakukan mulai dari masa kehamilan. Kehamilan merupakan serangkaian proses yang dialami oleh wanita diawali pertemuan antar sel telur dan sel sperma di indung telur (*ovarium*) dalam waktu 280 hari atau 40 minggu (Walyani, 2015).

Pelayanan *Antenatal Care (ANC)* atau pelayanan kesehatan ibu hamil dilakukan oleh tenaga kesehatan melalui standar pelayanan ANC dengan standar 14T yakni Timbang, Tensi, ukur Tinggi fundus uteri, pemberian Tetanus Toksoid, pemberian Tablet fe (min 90 tablet) selama hamil, Tes terhadap penyakit IMS, Temu wicara, tes pemeriksaan Hb, Tes pemeriksaan protein urine, Tes reduksi urine, perawatan payudara, pemeliharaan tingkat kebugaran, Terapi yodium kapsul (khusus endemik gondok), dan Terapi anti malaria (khusus endemik malaria). Proses ini dilakukan selama rentang usia kehamilan ibu yang dikelompokkan sesuai usia kehamilan yaitu trimester pertama, trimester kedua dan trimester ketiga (Prawiroharjo, 2016). Tahap kelanjutan asuhan kebidanan pada masa kehamilan yaitu persalinan. Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir dengan bantuan atau tanpa bantuan (Marmi, 2016). Asuhan persalinan dilakukan sesuai dengan standar kebidanan yaitu pertolongan persalinan dengan 60 langkah Asuhan Persalinan Normal (APN). Program pemerintah dalam meningkatkan kesehatan pada masa persalinan meliputi stiker P4K yaitu program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (Yanti, 2017).

Tahap berikutnya yaitu masa nifas (*puerperium*) yaitu masa yang dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat -alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Kebijakan program pemerintah selama ibu pada masa nifas paling sedikit 3 kali melakukan kunjungan, yaitu pada 6 jam sampai 3 hari pasca

persalinan, hari ke-4 sampai hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke 29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan (Kemenkes RI, 2017). Asuhan selanjutnya setelah masa nifas yaitu asuhan bayi baru lahir. Bayi baru lahir normal mempunyai ciri-ciri berat badan lahir 2500-4000 gram, umur kehamilan 37-40 minggu, bayi segera menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan, menghisap ASI dengan baik dan tidak ada cacat bawaan. Kebijakan dari program pemerintah untuk melakukan kunjungan bayi baru lahir ada 3 kali kunjungan yaitu kunjungan pada 6 jam sampai dengan 48 jam, pada hari ke 3 sampai dengan 7 hari, dan pada hari ke 8 sampai dengan 28 hari (Kemenkes RI, 2016).

Kebanyakan dari wanita mengalami berbagai macam ketidaknyamanan selama kehamilan. Ketidaknyamanan ini berhubungan dengan perubahan anatomi dan fisiologis yang terjadi, sedangkan yang lainnya berhubungan dengan aspek-aspek emosi dalam kehamilan. Beberapa ketidaknyamanan yang paling sering dikeluhkan oleh ibu hamil adalah pegal-pegal pada pinggang, nyeri punggung, tangan dan kaki. Meskipun ketidaknyamanan tersebut masih masuk ke dalam kategori keadaan fisiologis (normal), akan tetapi jika tidak segera ditangani, maka akan mengakibatkan komplikasi yang lebih berat (Marmi, 2012).

Salah satu sumber stressor kecemasan dalam kehamilan dapat menjadi penyebab rasa cemas, faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil seperti pengambilan keputusan, kemampuan dan kesiapan keluarga, kesehatan dan pengalaman mendapat keguguran sebelumnya. Kecemasan pada ibu hamil dapat berdampak negatif pada proses persalinan dan tumbuh kembang anak, sehingga perlu diketahui tingkat kecemasan pada ibu hamil. Kecemasan pada kehamilan merupakan reaksi emosional yang terjadi pada ibu hamil terkait dengan kekhawatiran ibu dengan kesejahteraan diri dan janinya,

keberlangsungan kehamilan, masa setelah persalinan dan ketika telah berperan menjadi ibu, serta kecemasan pada kehamilan dapat pula menyebabkan kelahiran prematur (Gunawan, 2017).

Klinik Pratama Widuri Sleman merupakan Klinik Pratama yang berdiri sejak 2004 merupakan pengembangan dari Bidan Praktik Mandiri Ny. Sudariyah, yang terletak Jl. Magelang Km 12,5 Widoro, Triharjo, Sleman. Klinik Pratama Widuri memberikan pelayanan kesehatan seperti pelayanan KIA, pertolongan persalinan peserta BPJS dalam wilayah, perawatan gigi, USG, kesehatan reproduksi remaja dan Keluarga Berencana (KB), imunisasi hingga memberikan pelayanan kesehatan pada pasien umum. Salah satu pasien di Klinik Pratama Widuri yaitu Ny. S memiliki ketidaknyamanan kehamilan seperti pegal-pegal pada pinggang, nyeri punggung, tangan maupun kaki. Ibu beranggapan juga bahwa ketidaknyamanan tersebut merupakan sesuatu hal yang parah dan tidak dapat diatasi, sehingga ibu merasa sangat cemas dan khawatir.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berkaitan dengan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dengan tujuan untuk mendeteksi secara dini komplikasi yang mungkin terjadi. Penulis tertarik untuk melakukan studi kasus pada “Ny. S umur 28 tahun Multipara di Klinik Pratama Widuri Sleman Yogyakarta”, sebagai subjek dengan masalah kurangnya pengetahuan ibu mengenai ketidaknyamanan dalam kehamilan. Dengan adanya hal itu maka penulis ingin melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir untuk meningkatkan pemahaman ibu terutama mengenai kehamilan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, masalah yang dapat dirumuskan adalah "Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan yang dilakukan pada Ny. S umur 28 Tahun Multipara di Klinik Pratama Widuri, Kabupaten Sleman Yogyakarta?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. S umur 28 tahun multipara di Klinik Pratama Widuri dan menerapkan manajemen kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir dalam bentuk dokumentasi SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. S umur 28 tahun multipara di Klinik Pratama Widuri sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. S umur 28 tahun multipara di Klinik Pratama Widuri sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. S umur 28 tahun multipara di Klinik Pratama Widuri sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. S umur 28 tahun multipara di Klinik Pratama Widuri sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi klien

Mendapatkan asuhan kebidanan berkesinambungan dan deteksi risiko selama masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

b. Bagi keluarga

Diharapkan keluarga mendapat pengetahuan tentang kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sehingga keluarga mampu suami dapat mendampingi, memotivasi dan memberikan dukungan kepada klien.

c. Bagi bidan

Diharapkan sebagai bahan masukan dan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan yang berkualitas di Klinik Pratama Widuri.

d. Bagi mahasiswa Universitas Jendral Achmad Yani

Dapat digunakan sebagai tambahan referensi dan wawasan dalam pengembangan ilmu, bahan bacaan terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan serta gambaran bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

e. Bagi penulis

Diharapkan penulis dapat mengaplikasikan teori yang telah diperoleh selama perkuliahan khususnya pada studi kasus ini untuk memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan.