

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesejahteraan suatu bangsa dipengaruhi oleh kesejahteraan ibu dan anak, kesehatan ibu dan anak di pengaruhi oleh proses kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan pada saat pemakaian alat kontrasepsi. (Syarifuddin, 2014). Sehingga untuk mencapai hal tersebut dibutuhkan asuhan kebidanan secara komprehensif (berkesinambungan). Asuhan berkesinambungan (komprehensif) adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya asuhan sederhana dan konseling, diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir.

Saat ini dalam setiap menit, setiap harinya, seorang ibu meninggal disebabkan oleh komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas. Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) angka kematian ibu dan bayi per 100.000 kelahiran penurunannya pada tahun 2015 masih sangat lamban (WHO, 2015). Menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2015 terdapat lima penyebab kematian ibu terbesar disebabkan oleh pendarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, partus lama/macet, dan abortus. Menurut hasil Suvei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) angka kematian ibu di Indonesia yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi sebesar 22,23 per 1000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI, 2017)

Angka Kematian Ibu (AKI) termasuk dalam salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan merupakan tujuan pembangunan dunia yang tercantum dalam *Sustainable Development Goals* (SDGS) tujuan ke-3 yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesehatan penduduk disegala usia dengan mencegah kematian yang dapat dicegah dengan kematian anak setidaknya 20 kematian per 1000 kelahiran, mengurangi angka kematian ibu menjadi setidaknya 40 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2014).

Upaya untuk menekan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pemberian *antenatal care*. *Antenatal care* (ANC) terpadu adalah keterpaduan pelayanan antenatal dengan beberapa program lain yang memerlukan intervensi selama masa kehamilan (Maternity, 2017). ANC bertujuan untuk memantau adanya kemajuan kehamilan, memastikan kesehatan ibu, mempersiapkan kehamilan, dan mengenali secara dini adanya ketidaknormalan dan komplikasi yang terjadi pada kehamilan.

Kunjungan ANC di lakukan paling sedikit 4 kali selama kehamilan yaitu pada triwulan pertama sebanyak 1 kali, pada triwulan kedua sebanyak 1 kali, dan pada triwulan ketiga sebanyak 2 kali (Saifuddin, 2014). Adapun kebijakan pelayanan asuhan antenatal care yang harus sesuai standar yaitu 10T yaitu Timbang Berat Badan dan mengukur

Tinggi Badan (T1), Tekanan darah (T2), Tentukan status gizi (LILA) (T3), Tinggi Fundus Uteri TFU (T4), Tentukan persentasi janin dan DJJ (T5), Pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) (T6), Pemberian tablet zat besi (T7), Test laboratorium (T8), Temu wicara (T9), Tata laksana (T10) (Kemenkes, 2016). Asuhan yang diberikan pada ibu bersalin adalah asuhan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, yaitu persalinan bersih dan aman serta mencegah terjadinya komplikasi (Oktarina, 2016).

Asuhan komprehensif masa nifas yaitu asuhan yang diberikan pada akhir dari periode intrapartum yang ditandai dengan lahirnya selaput dan plasenta yang berlangsung sekitar 6 minggu (Mansyur, 2014). Mengingat pentingnya masa nifas dan pertimbangan banyaknya masa nifas dan pertimbangan banyaknya kematian ibu yang terjadi pada masa nifas, maka diperlukan asuhan kebidanan yang optimal. Adapun asuhan yang diberikan pada masa nifas dilakukan sekurang kurangnya 4 kali sesuai jadwal yang dianjurkan yaitu 6-8 jam persalinan, 6 hari setelah persalinan, 2 minggu setelah persalinan, dan 6 minggu setelah persalinan (Mansyur, 2014).

Asuhan komprehensif pada bayi baru lahir, Neonatus sangat diperlukan karena adanya adaptasi bayi baru lahir terhadap kehidupan diluar uterus. Adapun KN 1 pada usia 0- 48 jam, KN 2 pada hari ke-3 sampai hari ke-7 dan KN 3 pada hari ke-8 sampai hari ke-28. (Kemenkes, 2013). Adapun tujuan dari asuhan komprehensif pada bayi baru lahir yaitu untuk mengajarkan orang tua bagaimana cara merawat bayi yang baik dan

benar dan memberi motivasi sehingga orangtua lebih percaya diri. (Armini, 2017).

Asuhan kebidanan komprehensif pada masa antara (KB) yaitu masa dimana akan memulihkan semua organ-organ reproduksi yang akan kembali seperti semula, biasanya akan terjadi kehamilan sehingga bidan berperan untuk melakukan penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang keluarga berencana dan untuk mengajak ibu ikut mengikuti program Keluarga Berencana (KB) yang merupakan anjuran dari pemerintah yaitu kegiatan untuk mengatur jarak kehamilan (Kemenkes RI, 2014).

Menurut Profil Kesehatan DIY tahun 2014 angka kematian ibu mengalami penurunan yang signifikan dari pada tahun sebelumnya, yaitu 204 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 46 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2014 terdapat peningkatan angka kematian bayi dari pada tahun sebelumnya yaitu 14,19 per 1000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan bahwa belum optimalnya upaya penurunan angka kematian bayi di DIY (Dinkes DIY, 2015).

Sedangkan di Kabupaten Bantul sendiri AKI di tahun 2016 naik dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 97,65 per 100.000 kelahiran hidup sebanyak 12 kasus. Hasil Audit Maternal dan Neonatal menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada 2016 adalah Pre Eklamsia berat (PEB) sebanyak 33 % (4 kasus), pendarahan sebesar 17% (2 kasus), gagal jantung 17 % (2 kasus) sepsis 17% (2 kasus), dan lainnya 16 % (2 kasus).

AKB di tahun 2016 sebesar 7,651 per 100.000 kelahiran hidup. Terdiri dari 94 kasus dan yang paling terbesar adalah asfiksia sebanyak 24 kasus. Cakupan k1 sudah mencapai 100 % dan k4 masih di bawah target yaitu 92,08 % dari target 95%. Cakupan persalinan oleh nakes sudah mencapai 100 %. Cakupan kunjungan nifas sudah melebihi target yaitu 96,31 % dari target 95%, dan dari 121.764 PUS 78,96% diantaranya merupakan peserta KB aktif dengan metode kontrasepsi terbanyak yaitu KB suntik. (Dinkes Bantul, 2017).

Cakupan di PMB Umu Hani Kunjungan k1 terdapat 41 ibu pada bulan Januari dan Februari, ANC terdapat 191 ibu pada bulan Januari dan Februari, cakupan INC terdapat 14 ibu bersalin pada bulan Januari dan Februari, ibu nifas lengkap terdapat 32 ibu selama bulan Januari dan Februari. Dari data tersebut dapat diketahui kunjungan ANC dan Nifas di PMB tersebut sudah baik namun masih ada beberapa ibu yang tidak melakukan kunjungan nifas

Berdasarkan wawancara yang dilakukan penulis kepada Ny. I G3P2A0 dengan usia kehamilan 34 minggu 2 hari, secara lisan, pada saat kunjungan kedua yaitu tanggal 27 februari 2018 Ny. I mengatakan bahwa pada kehamilan sebelumnya ASI susah keluar setelah melahirkan. Setelah dilakukan tanya jawab secara langsung dan tidak terstruktur terdapat masalah kurangnya pengetahuan ibu tentang perawatan payudara. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) mulai dari

masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, masa interval serta perawatan bayi baru lahir serta melakukan pendokumentasian kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB pada Ny. I usia 33 tahun G3P2A0 di PMB Umu Hani Kasongan Bantul Kota Yogyakarta.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merumuskan masalah yaitu: “Bagaimana Asuhan Kebidanan Secara Berkesinambungan pada Ny. I Usia 33 Tahun Multigravida G3P2A0 di BPM Umu Hani”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara menyeluruh (*Continuity of Care*) pada ibu dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus hingga KB dengan menggunakan pendekatan kebidanan di PMB Umu Hani.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil Ny. I usia 33 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 34 minggu 2 hari di PMB Umu Hani.
- b. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu bersalin Ny. I usia 33 tahun G3P2A0Ah2 di PMB Umu Hani.

- c. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu nifas Ny. I usia 33 tahun P3A0AH3 di PMB Umu Hani.
- d. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada BBL Neonatus By. Ny. I BBL spontan.

D. Manfaat

1. Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang kasus yang diambil.

2. Aplikatif :

- a. Bagi tenaga kesehatan khususnya Bidan di PMB Umu Hani

Laporan Tugas Akhir ini dapat melengkapi data perkembangan asuhan terhadap Ny.I di PMB Umu Hani.

- b. Bagi Mahasiswa Achmad Yani khususnya bagi peneliti selanjutnya
Laporan Tugas Akhir ini dapat meningkatkan pengetahuan khususnya tentang asuhan berkesinambungan pada Ny.I sesuai dengan teori dan kewenangan bidan.

- c. Bagi pasien khususnya Ny. I

Pasien mendapatkan asuhan secara berkesinambungan dan komprehensif dari ibu hamil Trimester III, persalinan, nifas dan neonatus.

d. Bagi penulis

Penulis dapat mengaplikasikan teori yang telah diperoleh selama proses perkuliahan khususnya pada penelitian ini.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA