

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia defisiensi pada wanita hamil merupakan problema kesehatan yang dialami oleh wanita diseluruh dunia terutama di Negara berkembang (Indonesia). Menurut WHO melaporkan bahwa prevalensi wanita hamil yang mengalami defisiensi sekitar 35-75% serta semakin meningkat seiring bertambah usia kehamilan (Rukiyah, dkk. 2010). Menurut WHO 40% kematian ibu di Negara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan dan kebanyakan anemia pada kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut, bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi (Rukiyah, dkk. 2010).

Angka kematian ibu di DIY berada pada angka 104 per 100.000 kelahiran hidup, menurun dari 114 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2004. Sedangkan pada tahun 2011, jumlah kasus kematian ibu yang dilaporkan kabupaten atau kota mencapai 56 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2010 sebanyak 43 kasus. Tahun 2012 jumlah kematian ibu menurun menjadi 40 kasus sesuai dengan pelaporan dari dinas kesehatan kabupaten atau kota, sehingga apabila dihitung menjadi angka kematian ibu dilaporkan sebesar 87,3 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes DIY, 2015). Di kabupaten Sleman didapatkan jumlah AKI dan AKB tahun 2015 angka kematian ibu menurun menjadi 4 orang dari 14.134 dan kematian bayi 51 orang dari 14.134 kelahiran hidup.

Di PMB Sri Lestari pada tanggal 20 Januari 2018 tercatat jumlah pasien yang jarang ke PMB Sri Lestari bulan Desember jumlah ANC keseluruhan tahun 2017 sebanyak 132, jumlah persalinan 7, jumlah K1 sebanyak 29, jumlah K4 sebanyak 58, nifas sebanyak 7, KB sebanyak 96, dan yang dirujuk sebanyak 4 orang. Ditemukan beberapa ibu hamil usia lebih dari 35 tahun yang melahirkan secara normal di PMB Sri Lestari. PMB Sri Lestari selalu melakukan pemantauan pada ibu hamil baik beresiko maupun tidak beresiko. PMB Sri Lestari sangat mendukung (*Continuity Of Care*), karena program ini dilakukan pemantauan secara menyeluruh pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sehingga mampu menanggulangi resiko yang awalnya tidak diketahui oleh tenaga kesehatan. Oleh karena itu, pemerintah melakukan segala upaya pelayanan kesehatan untuk menurunkan angka kematian, kesakitan ibu dan neonatal.

Upaya pelayanan kesehatan ibu untuk menurunkan angka kematian, kesakitan ibu dan neonatal meliputi: pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, pelayanan/penanganan komplikasi kebidanan, dan pelayanan kontrasepsi (Kemenkes RI, 2014). Program kesehatan ibu di Indonesia menganjurkan agar ibu hamil melakukan paling sedikit 4 kali kunjungan untuk pemeriksaan selama kehamilan, menurut jadwal yaitu 1-1-2 yaitu: paling sedikit sekali kunjungan dalam trimester pertama, paling sedikit sekali kunjungan pada trimester kedua, dan paling sedikit 2 kali kunjungan pada trimester ketiga (Kemenkes, 2012). Di Indonesia, setiap ibu hamil dianjurkan mendapat pelayanan 10T sebagai berikut: timbang berat badan dan ukur tinggi

badan, pemeriksaan tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas), tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, skrining status imunisasi TT, pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet, tes laboratorium, tatalaksana kasus, temu wicara (konseling) (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan kasus diatas perlu dilakukan asuhan kebidanan komprehensif yang merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal sampai pada keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB (Saifuddin, 2006). Asuhan yang dimaksud dengan asuhan yang berkesinambungan adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus-menerus antara pasien dan tenaga kesehatan professional kesehatan. Melalui asuhan kebidanan komprehensif diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga secara tidak langsung dapat mengurangi kematian dan kesakitan ibu (Pratami, 2014).

Berdasarkan latar belakang tersebut, banyak kematian ibu dan bayi yang disebabkan oleh beberapa faktor selain penyakit yang menyertai kehamilan, persalinan juga disebabkan karena faktor anemia. Selain menyebabkan dampak pada ibu hamil maka akan berdampak pada janinnya. Maka penulis tertarik membuat laporan yang berkaitan dengan asuhan kebidanan berkesinambungan

dengan tujuan menurunkan AKI dan AKB. Sehingga penulis tertarik melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. D Umur 26 tahun G1P0A0A0 Usia Kehamilan 33 Minggu 4 Hari di PMB Sri Lestari Kabupaten Sleman”. Penulis memilih Ny. D sebagai subjek sebagai peneliti karena sesuai dengan kriteria yang penulis inginkan yaitu usia kehamilan trimester III dan kehamilan dalam kondisi fisiologis sehingga dapat di observasi secara berkelanjutan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan yang diberikan pada Ny. D primigravida secara berkesinambungan di PMB Sri Lestari Kabupaten Sleman Yogyakarta?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada Ny.D umur 26 tahun G1P0A0A0 usia kehamilan 34 minggu 1 hari di PMB Sri Lestari kabupaten Sleman

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. D umur 26 tahun Primipara di PMB Sri Lestari Kabupaten Sleman Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. D umur 26 tahun Primipara di PMB Sri Lestari Kabupaten Sleman Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.

- c. Mampu melakukan asuhan nifas dan keluarga berencana pada Ny. D umur 26 tahun Primipara di PMB Sri Lestari Kabupaten Sleman Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir dan neonatus pada Ny. D umur 26 tahun Primipara di PMB Sri Lestari Kabupaten Sleman Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah :

- a. Teoritis

Hasil studi kasus ini penulis diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai Asuhan Kebidanan Komprehensif dan dapat melaksanakan tugas sebagai bidan yaitu melakukan asuhan yang berkesinambungan.

- b. Aplikatif

- 1. Manfaat bagi pasien khususnya Ny. D

Diharapkan dapat dijadikan panduan, menambah wawasan, dan motivasi ibu untuk mengetahui tentang kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB, dan untuk mencegah adanya bahaya yang dialami.

- 2. Manfaat bagi tenaga kesehatan khususnya Bidan di PMB Sri Lestari

Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas (*continuity of care*).

3. Manfaat Bagi Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta khususnya untuk peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil asuhan kebidanan ini data digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar asuhan kebidanan komprehensif.

4. Manfaat Bagi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Dapat menambah wawasan bagi pembaca dan menjadi referensi tentang Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. D umur 26 tahun primigravida di PMB Sri Lestari Kalasan.

5. Bagi Penulis

Diharapkan penulis dapat mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan untuk menambah wawasan khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir secara berkelanjutan (*continuity of care*).