

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu hal yang fisiologis dan alamiah, tetapi dalam prosesnya tidak selamanya berjalan normal, terkadang diiringi oleh gangguan yang dapat menyebabkan kematian pada ibu atau kecacatan pada bayi. Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir harus ditangani oleh petugas kesehatan yang terlatih dan berwenang dalam asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir (Saifuddin, 2009).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu di dunia sangat tinggi, tercatat sekitar 800 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan kelahiran. Pada tahun 2013 lebih dari 289.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan (WHO, 2014).

AKI di Indonesia masih sangat tinggi jika dibandingkan Negara-negara *Association South East Asian* (ASEAN). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2015 tercatat 305/100.000 kelahiran hidup, terjadi penurunan apabila dibandingkan tahun 2012 sebesar 359/100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2015).

Penyebab kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan (32%), hipertensi kehamilan (25%), infeksi (5%), *partus* lama (5%), dan *abortus* (1%) selain penyebab *obstetrik*, kematian ibu yang disebabkan faktor lain (32%) (Depkes RI, 2015).

AKI di provinsi Yogyakarta pada bulan Januari–Juni 2016 tercatat sebanyak 365 kasus, sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 619 kasus atau sebanyak 111,16 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta, 2016). Penyebab kematian ibu di provinsi Yogyakarta adalah perdarahan 21,14%, *hipertensi* 26,34%, infeksi 2,76%, gangguan sistem peredaran darah 9,27%, dan lain-lain 40,49% (Dinas kesehatan Provinsi Yogyakarta, 2015).

Angka Kematian Bayi (AKB) di provinsi Yogyakarta pada bulan Januari-Juni 2016 tercatat sebanyak 2.738 kasus, sedangkan pada tahun 2015 sebesar 10 per 1000 kelahiran hidup atau sejumlah 5571 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta, 2016).

Kondisi AKI di Kabupaten Sleman pada bulan Januari-Juni 2016 tercatat sebanyak 10 kasus kematian ibu, sedangkan pada tahun 2015 di Kabupaten Sleman tercatat sebanyak 15 kasus kematian ibu. Angka kematian bayi di Kabupaten Sleman pada bulan Januari –Juni 2016 tercatat sebanyak 103 kasus, sedangkan AKB di Kabupaten Sleman pada tahun 2015 adalah 12,94/1000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta, 2016).

Target sistem kesehatan nasional menurut *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030 adalah mengurangi AKI hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Kemudian mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah dengan seluruh Negara berusaha menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita 25 per 1.000 kelahiran angka Hidup (Kemenkes RI,2015).

AKI yang terjadi di Indonesia masih jauh dari target SDGs tahun 2030, meskipun jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan mengalami peningkatan. Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh antara lain kualitas pelayanan kesehatan ibu yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat dan faktor determinan lainnya.

Upaya yang dilakukan pemerintah dalam menurunkan AKI yaitu dengan dibentuknya sebuah program yang disebut *Expanding Maternal dan Neonatal Survival* (EMAS). EMAS merupakan suatu program kerja sama kementerian kesehatan Republik Indonesia dan *United States Agency for International Development* (USAID) selama 5 tahun (2012-2016) untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Program EMAS mendukung pemerintah pusat, provinsi dan kabupaten, dalam jejaring dengan Organisasi Masyarakat Sipil, fasilitas kesehatan publik dan swasta, asosiasi rumah sakit, organisasi profesi, dan sektor swasta dan lain-lain. Tujuan program ini untuk meningkatkan kualitas Pelayanan Obstetrik Neonatal Esensial/Emergensi Dasar (PONED) dan Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi

Komprehensif (PONEK) serta meningkatkan efektivitas dan efisiensi sistem rujukan antar Puskesmas/Balkesmas dan Rumah Sakit (Depkes, 2012).

Berbagai upaya untuk mengatasi kasus kematian ibu dan kematian bayi yang tinggi terus dilakukan pemerintah. Di antaranya strategi Pemerintah Provinsi Yogyakarta yaitu dengan melaksanakan program *One Student One Client* (OSOC). Program OSOC merupakan model pelayanan kesehatan dengan melibatkan satu mahasiswa untuk mendampingi satu klien dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus. Hal ini melibatkan institusi dan mahasiswa jurusan kedokteran, kebidanan, dan keperawatan. Selain bertujuan menurunkan angka kematian ibu dan bayi, program OSOC juga merupakan konsep pembelajaran bagi mahasiswa mampu mengaplikasikan jiwa pengabdian dan penolong kepada masyarakat (Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta, 2016).

Asuhan kebidanan pada masa kehamilan bidan dapat memberikan asuhan *antenatal* yang memenuhi standar. Peran bidan pada masa persalinan yang dapat diberikan adalah memberikan asuhan persalinan normal (APS) 58 langkah. Pada masa nifas peran bidan dalam penurunan AKI adalah pemberian konseling serta memberikan asuhan setelah melahirkan, asuhan sebelum pulang dan melakukan kunjungan rumah sebanyak 3 kali. Pada BBL peran bidan yaitu melakukan kunjungan rumah.

Standar asuhan kebidanan digunakan sebagai asuhan dalam melaksanakan tindakan asuhan dalam ruang lingkup tanggung jawab bidan di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan dengan pendekatan manajemen

kebidanan berdasarkan pola pikir Varney (Kemenkes, 2008). Pelayanan harus diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan. Asuhan yang efektif diupayakan untuk mempromosikan kesehatan fisik, mental, sosial, ibu, dan bayi melalui pendidikan kesehatan, gizi, kebersihan diri, dan proses kelahiran bayi. Dalam asuhan tersebut dilakukan pula deteksi abnormalitas atau komplikasi dan penatalaksanaan komplikasi medis, bedah, atau obstetri selama kehamilan. Pada asuhan dikembangkan juga persiapan persalinan serta kesiapan menghadapi komplikasi, membantu menyiapkan ibu untuk menyusui sukses, menjalankan nifas normal, serta merawat anak secara fisik, psikologis dan sosial, dan mempersiapkan rujukan jika diperlukan (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016). Bidan juga memiliki peran sangat penting di dalam proses persalinan. Bidan sangat berpengaruh dalam meningkatkan rasa percaya diri ibu yang akan melahirkan (Kurniarum, 2016).

Berdasarkan uraian tersebut, banyak kematian ibu dan bayi yang disebabkan oleh beberapa faktor selain penyakit yang menyertai kehamilan. Kurangnya pengetahuan pentingnya gizi pada ibu hamil maka akan berdampak pada janin, seperti gangguan sistem saraf, pencernaan, pernafasan, peredaran darah, cacat lahir, kurang berkembangnya beberapa organ dan kerusakan otak. Dengan adanya masalah tersebut penulis tertarik menyusun studi kasus dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif dan Berkesinambungan pada Ny P 34 tahun di Puskesmas Godean II di Kabupaten Sleman 2018.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perumusan masalah yang dapat dirumuskan yaitu: “Bagaimanakah asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, nifas, dan bayi baru lahir pada Ny. P di Puskesmas Godean II Sleman”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. P di Puskesmas Godean II, Sleman.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada neonatus sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas sesuai standar pelayanan kebidanan.

## **D. Manfaat**

### **1. Bagi institusi**

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam memberikan asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Puskesmas Godean II, Sleman.

**2. Bagi mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta**

Diharapkan hasil Laporan Asuhan Kebidanan ini dapat di gunakan sebagai masukan bagi mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan atau penyusunan laporan selanjutnya.

**3. Bagi Klien**

Dengan adanya Asuhan Kebidanan Komplementer dapat memberikan konseling selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas sehingga masalah yang terjadi dapat ditangani.

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA