

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Setiap kehamilan dapat menimbulkan risiko kematian pada ibu, sehingga pemantauan dan perawatan kesehatan yang memadai selama kehamilan sampai masa nifas sangat penting untuk kelangsungan hidup ibu dan bayinya (Rikesdas, 2013).

Menurut data dari Dinkes Kabupaten Bantul Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2016 naik dibandingkan pada tahun 2015. Jika pada tahun 2016 sebesar 97,65 per 100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 12 kasus, dan pada tahun 2015 sebanyak 11 kasus sebesar 87,5 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2015 sebanyak 8,35 per 1.000 kelahiran hidup dan turun di tahun 2016 sebesar 7,65 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Bantul, 2017). AKI termasuk salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan merupakan tujuan pembangunan dunia yang tercantum dalam *Sustainable Development Goals* (SDGS) tujuan ke-3 yaitu meningkatkan kesehatan ibu, mengurangi AKI hingga dibawah 70 per 1000.000 kelahiran hidup dan mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah dengan berusaha menurunkan AKB setidaknya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015).

Dengan adanya hal tersebut pemerintah melakukan upaya untuk mencegah terjadinya kenaikan AKI yaitu dengan melakukan pemeriksaan kehamilan harus mencakup 10 T yaitu penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas, pengukuran fundus TFU, penentuan status imunisasi TT dan pemberian imunisasi TT sesuai dengan status imunisasi, pemberian tablet penambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, pemantauan presentasi janin dan denyut jantung janin, pemberian komunikasi interpersonal dan konseling yang termasuk keluarga berencana,

pelayanan tes laboratorium, pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah, serta tatalaksana kasus. Pemeriksaan kehamilan secara teratur dengan melakukan kunjungan antenatal minimal 4 kali yaitu 1 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester 2 dan 2 kali pada trimester 3, pertolongan persalinan di pelayanan kesehatan, melakukan kunjungan neonatal, ibu nifas dan memakai KB sesuai pilihan (Kemenkes RI, 2017).

Pemerintah juga mengupayakan pertolongan persalinan dengan tenaga kesehatan dan itu semua merupakan salah satu tolak ukur dalam upaya pemerintah menurunkan AKI. Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Bantul tahun 2012 sampai dengan 2016 cenderung meningkat dan cakupan pada 2016 dilaporkan mencapai 100% sudah di atas target 95% (Dinkes Bantul, 2017).

Setelah melahirkan seorang wanita akan mengalami masa nifas. Masa nifas adalah masa pulih kembali mulai dari persalinan selesai sampai organ-organ kandungan kembali seperti semula seperti sebelum hamil. Kunjungan masa nifas dilakukan 3 kali untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Kunjungan 1 dilakukan pada 6 jam sampai dengan 3 hari post partum, kunjungan 2 dilakukan pada 4 sampai 28 hari post partum, kunjungan 3 dilakukan pada 29 sampai 42 hari post partum (Asih, 2016). Pelayanan pada ibu nifas di kabupaten bantul pada tahun 2016 sebesar 96,31% dan sudah diatas target yaitu 95% (Dinkes Bantul, 2017).

Pelayanan kesehatan neonatus diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus sedikitnya 3 kali dimulai dari priode 0 sampai 28 hari setelah lahir, baik di fasilitas maupun melalui kunjungan rumah. Tujuan dilakukan kunjungan untuk mencegah risiko kematian neonatus yang terjadi pada 24 jam pertama kehidupan (Muslihatun, 2015). Kunjungan neonatus (KN) di kabupaten Bantul pada tahun 2015 yaitu KN1 sebesar 98,3%, dan KN lengkap sebesar 95,0% (Dinkes Bantul, 2017).

Setelah wanita mengalami kehamilan, persalinan, dan nifas selanjutnya ia akan membentuk keluarga yang bahagia maka dari itu, pemerintah merencanakan program keluarga berencana (KB) untuk menunda dan menjarangkan kehamilan (Affandi, 2014). Wanita yang menggunakan KB di kabupaten Bantul pada tahun

2016 sebesar 9,0% dari 121,764 pasangan usia subur. Peserta KB aktif sebesar 78,96% dari PUS dengan metode kontrasepsi terbanyak adalah metode suntik (Dinkes Bantul, 2017). Pelayanan dari hamil, persalinan, nifas, neonatus dan KB adalah pelayanan berkesinambungan yang diharapkan dari pelayanan tersebut dapat menekan tingginya AKI dan AKB. Selain itu asuhan berkesinambungan diharapkan mampu memberikan pelayanan yang berkualitas bagi kesehatan ibu dan anak, serta melakukan deteksi dini komplikasi kehamilan yang dapat terjadi.

Sesuai dengan kewenangan pemerintah, bidan harus memberikan asuhan kehamilan dan mengutamakan asuhan yang komprehensif dan berkesinambungan. Asuhan berkesinambungan atau *continuity of care* (COC) adalah pelayanan yang dicapai ketika terjadi hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga yang profesional, pelayanan kebidanan yang dimulai sejak prakonsepsi (masa persiapan kehamilan). Awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai 6 minggu post partum (Pratamai, 2014).

Berdasarkan data dari Puskesmas Kasihan 1 Bantul cakupan K4 dan pemberian tablet Fe pada ibu hamil tahun 2016 tertinggi di wilayah kerja puskesmas Kasihan 1 sebesar 100%, dan sudah menerapkan asuhan berkelanjutan atau COC yang dimulai dari awal kehamilan, persalinan, nifas sampai dengan KB.

Berdasarkan studi pendahuluan dan pengkajian yang dilakukan pada Ny. P umur 34 tahun G₂P₁A₀ bahwa Ny. P mempunyai riwayat hipertensi dari keluarga ibu. Adanya riwayat hipertensi Ny. P berisiko untuk terjadi hipertensi dalam kehamilan yang dapat menyebabkan morbiditas /kesakitan pada ibu meliputi kejang eklamsi, perdarahan otak, gagal ginjal akut dan pengentalan darah didalam pembuluh darah. Risiko morbiditas pada janin yaitu pertumbuhan janin terhambat di dalam rahim, solusio plasenta/plasenta terlepas dari tempat melekatnya di rahim, dan kelahiran prematur. Hipertensi saat persalinan juga bisa menyebabkan kejang dan merupakan sumber utama penyebab kematian ibu (Prawiharjo, 2009).

Berdasarkan dari hasil pengkajian diatas penulis tertarik untuk melakukan Asuhan pada Ny. P di puskesmas kasihan 1 Bantul dengan judul –Asuhan

Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny P Umur 34 Tahun Multipara Usia Kehamilan 33 Minggu 5 Hari Di Puskesmas Kasihan 1 Bantul”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat diidentifikasi rumusan masalah yaitu –Bagaimanakah Penerapan Manejemen dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan secara berkesinambungan pada Ny P umur 34 tahun multipara di puskesmas kasihan 1 Bantul ?”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Melakukan manajmen asuhan kebidanan komprehensif pada Ny P umur 34 tahun dimulai dari kehamilan trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. P umur 34 tahun Multipara di Puskesmas Kasihan 1 Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. P umur 34 tahun Multipara di Puskesmas Kasihan 1 Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Melakukan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. P umur 34 tahun Multipara di Puskesmas Kasihan 1 Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada By Ny. P dimulai dari usia 0 sampai 28 hari di Puskesmas Kasihan 1 Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah:

1. Manfaat Bagi Klien Khususnya Ny. P

Diharapkan Ny. P mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai dengan KB.

2. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di Puskesmas Kasihan Kasihan 1

Diharapkan dapat mengetahui perkembangan kesehatan sehingga dapat mempertahankan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*).

3. Manfaat Bagi Penulis

Diharapkan dapat menerapkan teori yang diperoleh selama perkuliahan sehingga dapat mengasah skill dan kemampaun dalam memberikan asuhan selama kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB.