

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian bayi (AKB) yang merupakan indikator kesehatan ibu dan anak masih menjadi perhatian khusus bagi pemerintah Indonesia dalam peningkatan derajat kesehatan warga. Berdasarkan Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesian (SDKI) 2012, (AKI) di Indonesia 359/100.000 KH. Menurut Profil Kesehatan Provinsi DIY 2015, AKI di DIY dari tahun 2011 sampai 2013 mengalami peningkatan sejumlah 204/100.000 KH, dan mengalami penurunan pada tahun 2014, yaitu 46/100.000 KH. Sedangkan (AKB) pada tahun 2015 sebesar 405 dan terjadi penurunan pada tahun 2016 menjadi 329 kasus (Dinkes DIY, 2016).

Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan memiliki posisi penting dan strategis dalam penurunan AKI dan AKB, memberikan pelayanan yang berkesinambungan dan paripurna, berfokus pada aspek pencegahan melalui pendidikan kesehatan dan konseling, promosi kesehatan, pertolongan persalinan normal dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan perempuan serta melakukan deteksi dini pada kasus-kasus rujukan. Untuk mewujudkan upaya tersebut bidan sebagai pemberi pelayanan kesehatan dasar ibu dan anak harus mampu mendeteksi risiko tinggi kepada setiap ibu hamil di setiap wilayah kerjanya serta mampu melakukan pengawasan, perawatan dan penatalaksanaan yang *komprehensif* kepada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas, dan pelayanan KB.

Continuity of care (COC) menerapkan fungsi kegiatan dan tanggung jawab dalam pelayanan kebidanan secara berkelanjutan, untuk menurunkan AKI dan AKB yang merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam RP JMN 2015–2019 dan SDGS. Pada COC, Asuhan Kebidanan Komprehensif diaplikasikan dengan melakukan pemeriksaan secara lengkap yang disertai pemeriksaan laboratorium dan konseling. Asuhan kebidanan komprehensif pada asuhan kebidanan berkesinambungan ini mencakup empat kegiatan pemeriksaan

Asuhan diantaranya adalah Asuhan Kebidanan Kehamilan (Antenatal Care), Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care), Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Postnatal Care), dan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (Neonatal Care). (Varney,2007).

Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Sleman tahun 2016 tercatat sebesar 3,61, kematian bayi (0-11 bulan) di kabupaten sleman terdapat terdapat 51 bayi terdiri dari bayi laki-laki sebanyak 26 bayi dan bayi perempuan sebanyak 25 bayi. Kematian tertinggi di Puskesmas Prambanan dan puskesmas sleman masing-masing terdapat 6 bayi, kemudian puskesmas ngemplak II sebanyak 5 bayi, dan puskesmas cangkringan, dan puskesmas depok II dan puskesmas gamping sebanyak 4 bayi. Salah satu upaya yang dicantumkan dalam profil kesehatan kabupaten sleman untuk menurunkan (AKI) adalah dengan memberikan promosi kesehatan kepada ibu hamil untuk mengenali tanda bahaya dan pengambilan keputusan secara cepat dan tepat untuk mencapai pelayanan kesehatan. Selain itu upaya terobosan yang dilakukan dengan mencegah 4T yaitu, terlalu muda untuk menikah, terlalu tua untuk hamil, terlalu sering untuk hamil, dan terlalu banyak melahirkan, dan tiga terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai dirumah sakit dan terlambat mendapatkan pelayanan. (Dinkes Kabupaten Sleman, 2016).

Salah satu faktor Konsep pembelajaran Laporan LTA di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta merupakan sistem pembelajaran secara *komprehensif* dan berkesinambungan COC yang memiliki kemampuan dasar untuk mengelola suatu kasus dalam kebidanan mulai dari seorang wanita hamil, Persalinan, Nifas, BBL dan memutuskan menggunakan KB. Salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan ibu dan bayi yaitu dengan melihat jumlah AKI dan AKB. Dengan adanya COC diharapkan Dapat meningkatkan Kesehatan ibu dan Kesehatan bayi serta dapat menurunkan AKI dan AKB.

Pelaksanaan COC di PMB Azizah diawali dengan pemeriksaan kehamilan. Proses kehamilan merupakan pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin terhitung sejak konsepsi sampai permulaan persalinan. Lamanya kehamilan yang normal adalah 280 hari atau 40 minggu, terhitung dari hari pertama haid terakhir.

Dewi, V dan Sunarsih, T (2011). Selama masa kehamilan ibu hamil mengalami perubahan fisik dan psikologis yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan seperti Mual dan muntah, Buang air kecil yang sering, mengidam, konstipasi, Bengkak pada kaki, Nyeri punggung bagian belakang, dan keputihan (Williams, 2012). Perut yang bertambah besar akan membuat ibu hamil kehilangan keseimbangannya. Akibat dari hal-hal tersebut, ibu hamil akan menarik punggung ke arah belakang dan melengkungkan leher. Dari posisi tubuh yang semacam ini akan menyebabkan punggung bagian bawah melengkung, sedangkan otot-otot punggung akan tertarik sehingga timbul rasa nyeri punggung bagian belakang. Cara penanganan dari nyeri punggung bagian belakang dengan cara menggunakan bantal sebagai penopang pada bagian pinggang dan punggung pada saat tidur, tidur menyamping untuk menghindari nyeri, mandi dengan air hangat dapat menghilangkan rasa sakit dan massage (Williams, 2012).

Massage merupakan metode non farmakologis yang memberikan tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya pada otot, tendon atau ligamen, tanpa menyebabkan pergeseran/perubahan posisi sendi guna menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan meningkatkan sirkulasi (Henderson, 2006). Adapun metode massage yang diberikan kepada Ny F yaitu massage effleurage. Masase effleurage merupakan salah satu metode non farmakologis yang dianggap efektif dalam menurunkan nyeri. Massage Effleurage adalah teknik memijat dengan tenang berirama, bertekanan lembut ke arah distal atau bawah. Effleurage bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, memberi tekanan, dan menghangatkan otot abdomen dan meningkatkan relaksasi fisik dan mental. Masase effleurage dapat juga dilakukan di punggung. Tujuan utamanya adalah sebagai relaksasi. Tindakan utama effleurage massage merupakan aplikasi dari teori Gate Control yang dapat “menutup gerbang” untuk menghambat perjalanan rangsang nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada sistem saraf pusat (Nurkhasanah, S., & Fetrisia, W. 2014).

Pada ibu hamil termasuk salah satu kelompok rawan Gizi. Hal ini karena adanya perkembangan fisiologis dimana terjadi perubahan metabolisme tubuh. Seiring perubahan metabolisme tersebut, terjadi peningkatan kebutuhan Gizi,

sehingga kecukupan zat-zat gizi perlu ditingkatkan. Ibu hamil yang kekurangan gizi akan berpengaruh pada produksi ASI. Oleh sebab itu, untuk mencegah hal tersebut ibu hamil dianjurkan untuk memenuhi kebutuhan gizi misalnya dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung protein. Makanan yang mengandung protein bisa didapatkan dari olahan kacang-kacangan contohnya seperti susu sari kacang hijau. Pemberian sari kacang hijau juga diberikan pada ibu yang bertujuan untuk membantu kelancaran produksi ASI. Sari kacang hijau ini berasal dari jenis kacang-kacangan (leguminosa) merupakan protein nabati yang harganya lebih murah dan terjangkau jika dibandingkan sumber protein hewani seperti daging, unggas, telur ataupun susu. Di antara kacang-kacangan tersebut, kacang hijau merupakan salah satu kacang – kacang yang cukup penting karena kacang hijau merupakan kacang-kacangan yang digemari dan sering dikonsumsi di masyarakat.

Kacang hijau (*phaseolus radiates*) yang juga disebut mungbean merupakan tanaman yang dapat tumbuh hampir disemua tempat. Berbagai jenis makanan olahan seperti bubur kacang hijau, minuman kacang hijau, kue tradisional dan kecambah kacang hijau. Di dalam 100 gram kacang hijau mengandung 124 mg kalsium dan 326 mg fosfor, bermanfaat untuk memperkuat kerangka tulang, Serta 19,7 protein 24,2% protein dan 5,9-7,8% besi dapat menghasilkan ASI dalam jumlah yang maksimal. Kandungan dari kacang-kacangan mampu membantu proses pertumbuhan janin pada kehamilan serta menoptimalkan pengeluaran ASI serta kepekaan warna ASI pada ibu menyusui. Wulandri, D. T., & Jannah, S.R. (2015). Adapun olahan kacang hijau yang diberikan kepada Ny. F berupa olahan susu. Proses pembuatan susu kacang hijau dengan menggunakan pengawet alami seperti jahe yang bertujuan untuk mempertahankan kualitas pangan yaitu sebagai antimikroba dan untuk mengurangi bau langu karena rendahnya senyawa antigi. Selain itu, ada teknik pemanasan yang digunakan ini adalah teknik pemanasan pasteurisasi lama atau dikenal dengan low temperature long time yaitu pemanasan dilakukan pada suhu yang tidak begitu tinggi dengan waktu yang relatif lama. Pasteurisasi susu kacang hijau dilakukan dengan suhu 65°C selama 30 menit. Andrestian, M. D., &

Hatimah, H. (2015). Selain pemberian susu kacang hijau, pemberian rangsangan stimulasi juga diberikan kepada Ny F berupa pijatan oksitosin. Pijat oksitosin yang merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidak lancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima sampai keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormone prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat oksitosin yang sering dilakukan dalam rangka meningkatkan ketidاكلancaran produksi ASI, biasa dibantu oleh ayah atau keluarga (Rahayu, A. P. 2016).

Pada Tahun 2017 di Pmb Azizah Desa Argomulyo, Wukirsari, Cangkringan Kota Sleman. Terdapat 2.168 ANC dan 121 persalinan yang ditolong di BPM, terdapat 1 kasus persalinan yang dirujuk dengan kasus prolaps uteri, dan dengan 2 bayi dirujuk dengan kasus afiksia. Ny F adalah ibu hamil Multipara usia kehamilan 34 minggu (tanggal kunjungan 22 Januari 2018), HPHT: 27 Mei 2017 HPL: 04 Maret 2018. Ny F telah menyetujui serta memberikan izin berupa *Inform Consent* untuk dilakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil trimester III, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir (BBL) dan KB .Selain itu, berdasarkan Lokasi Tempat penulis dapat menjangkau untuk memberikan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan pada Ny.F. Dengan pertimbangan tersebut, maka penulis tertarik untuk membuat laporan tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny F umur 30 Tahun Multipara di Bpm Azizah Cangkringan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latarbelakang di atas, Penulis Merumuskan Masalah yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny F Umur 30 Tahun Multipara di Bpm Azizah Cangkringan ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny F umur 30 tahun umur kehamilan 34 minggu 4 Hari dengan pendekatan management Varney dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada kehamilan sesuai standar Pelayanan Kebidanan.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada persalinan sesuai standar Pelayanan Kebidanan.
- c. melakukan asuhan kebidanan pada nifas sesuai standar Pelayanan Kebidanan.
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sesuai standar Pelayanan Kebidanan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Untuk penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan peningkatan ilmu pengetahuan, penerapan teori dan sebagai bahan pelaksanaan asuhan kebidanan.

2. Manfaat Praktis

- a. Manfaat Bagi klien khususnya Ny. F

Klien mendapatkan Asuhan Kebidanan Komprehensif mulai dari Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir.

- b. Manfaat bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di Bpm Azizah Cangkringan.

Bidan di Bpm Azizah Cangkringan mendapatkan data dari kondisi pasien Ny F dan meningkatkan pengetahuan, keterampilan serta sikap Bidan untuk memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan.

c. Manfaat bagi mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
Khususnya peneliti selanjutnya.

Hasil Asuhan Kebidanan dapat Meningkatkan ilmu pengetahuan dan pengalaman serta wawasan yang lebih luas tentang Asuhan Kebidanan secara *Continuity Of Care*.

d. Bagi Penulis

Penulis dapat mempraktikkan teori yang didapat secara langsung dalam memberikan Asuhan Kebidanan secara *Continuity Of Care*.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA