

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 angka kematian ibu (AKI) di Indonesia 359/100.000 kelahiran hidup. Menurut profil Kesehatan provinsi DIY tahun 2015, AKI di DIY dari tahun 2011 sampai 2013 mengalami peningkatan sejumlah 204/100.000 kelahiran hidup dan mengalami penurunan mencapai 46/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2014, sedangkan angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2015 sebesar 405 dan terjadi penurunan pada tahun 2016 menjadi 329 kasus (Dinkes DIY, 2016).

Penyebab utama kematian ibu di DIY diantaranya karena sakit jantung (8 ibu), emboli (1 ibu), syok (3 ibu), Tb (1 ibu), HIV (1 ibu), pneumonia (1 ibu), BDB (1 ibu), MODS (1 ibu), anemia hemolitik autoimun (1 ibu), hiper emesis (1 ibu), dan yang belum diketahui (1 ibu), (Dinkes DIY, 2016).

Sedangkan menurut profil kesehatan kabupaten Sleman tahun 2016 sebesar 3,61. Kematian bayi (0-11 bulan) di kabupaten Sleman 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, Puskesmas

depok II dan puskesmas gamping sebanyak 4 bayi(Dinkes, 2015).

Salah satu upaya yang dicantumkan dalam profil kesehatan kabupaten sleman untuk menurunkan angka kematian ibu adalah dengan memberikan promosi kepada ibu hamil secara terus menerus 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 (terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai dirumah sakit dan terlambat mendapatkan pelayanan),(Dinkes, 2016).

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan berkesinambungan diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan masa nifas (Varney, 2007). Adapun awal dari Asuhan kebidanan Komprehensif adalah kehamilan, yang mana kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauteri terhitung sejak konsepsi sampai permulaan persalinan. Lamanya kehamilan pada umumnya adalah 280 hari atau 40 minggu, terhitung dari hari pertama haid terakhir (Dewi, 2011).

Antenatal care adalah salah satu cara yang dapat dilakukan dalam perawatan ibu hamil dan janin dalam kandungan, antenatal care merupakan salah satu upaya untuk mendeteksi secara dini terjadinya risiko pada kehamilan dan persalinan. Pelayanan antenatal care sendiri sangat penting karena dapat memberikan gambaran-gambaran pada ibu hamil tentang keadaan kesehatan ibu dan janin dalam kandungannya. Semakin patuh seorang ibu melakukan antenatal care secara dini maka dapat mendeteksi kemungkinan risiko yang terjadi pada ibu dan janin. Sehingga dapat membantu dalam pemberian penanganan yang tepat dan cepat. Penanganan yang cepat dan tepat pada komplikasi yang terjadi dapat menekan terjadinya komplikasi pada persalinan sehingga angka kematian Ibu dan bayi dapat menurun (Varney, 2007).

Proses persalinan merupakan suatu peristiwa yang penting yang membutuhkan perhatian khusus. Secara fisiologis, ibu menjelang persalinan harus berada dalam keadaan cukup gizi dan dalam keadaan tubuh yang sehat karena dapat memengaruhi proses persalinan. Sedangkan secara psikologis ibu menjelang persalinan harus menunjukkan suasana hati yang tenang, damai, dan memiliki sikap positif dalam menghadapi persalinan, sehingga dapat mengurangi ketegangan emosi dan meminimalkan rasa cemas pada ibu bersalin. Salah satu prinsipnya dengan pemberian asuhan kasih sayang ibu yaitu mengikut sertakan suami dan keluarga selama proses persalinan dan kelahiran bayi (Dewi, 2011).

Berat badan bayi lahir kurang dari 2500 gram merupakan bayi berisiko tinggi, oleh karena itu pencegahan berat badan bayi lahir rendah penting untuk dilakukan. Salah satu cara pencegahan berat badan bayi lahir rendah adalah dengan pemeriksaan prenatal yang baik dan memperhatikan gizi seimbang pada ibu hamil (Marmi, 2015).

Masa nifas merupakan masa pemulihan organ reproduksi yang mengalami perubahan selama hamil maupun bersalin. Masa nifas merupakan masa penting bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pemantauan, karena pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas seperti *sepsis puerperalis*. Adanya permasalahan pada ibu akan berakibat pada kesejahteraan bayi yang dilahirkan karena bayi tidak mendapat perawatan maksimal dari ibunya. Dengan demikian angka mortalitas dan morbiditas pun akan meningkat (Sulistyawati, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di BPM Azizah pada tahun 2017 terdapat 2.168 kunjungan ANC, 121 persalinan ditolong di BPM, 1 kasus persalinan dirujuk dengan kasus prolaps uteri, dan 2 bayi dirujuk dengan kasus asfiksia. Pada tanggal 23 Januari 2018 penulis melakukan *inform consent* kepada Ny R untuk menjadikan responden dalam studi kasus. Penulis memilih Ny R sebagai objek studi kasus karena hasil dari pengkajian yang dilakukan Ny R hamil anak kedua dengan jarak kelahiran dengan anak pertama 19 tahun dan saat ini Ny R berusia 38

tahun, dimana hamil dengan usia lebih dari 38 tahun merupakan kehamilan yang berisiko tinggi. kehamilan risiko tinggi atau risti dapat memengaruhi optimalisasi ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi, pada usia diatas 35 tahun metabolisme organ reproduksi mulai menurun, sehingga ibu dapat mengalami perdarahan, ketuban pecah dini dan risiko keguguran. Dalam persalinan memiliki potensi tinggi untuk dilakukan persalinan secara seksio sesaria dan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan *down sindrom* (Manuaba, 2007).

Upaya yang dapat dilakukan Bidan sebagai tenaga kesehatan dalam penanganan kehamilan risti dapat dilakukan dengan memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak, mengikut pemberian asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) melalui asuhan kebidanan berkelanjutan yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Dengan demikian Diharapkan upaya yang telah dilakukan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga secara tidak langsung dapat mengurangi angka kematian dan kesakitan ibu dan bayi. (Dinkes, 2016)

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan dengan judul “ Asuhan Kebidanan berkesinambungan pada Ny R umur 38 tahun multipara di BPM Azizah Cangkringan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah yaitu: "Bagaimana penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan Multigravida yang dilakukan pada Ny R secara berkesinambungan di BPM Azizah Sleman Yogyakarta?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara Berkesinambungan pada Ny R di BPM Azizah Cangkringan, Sleman

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil ny R umur 38 tahun G2P1A0AH1 di BPM Azizah, Argomulyo, Cangkringan, Sleman.
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada ny R umur 38 tahun G2P1A0AH1 di BPM Azizah, Argomulyo, Cangkringan, Sleman.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatus pada by ny R di BPM Azizah, argomulyo, Cangkringan, Sleman.
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas ny R umur 38 tahun P2A0AH2 di BPM Azizah, Argomulyo, Cangkringan, Sleman.

D. Manfaat

a. Klien khususnya Ny “R”

Ibu mendapatkan Asuhan berkesinambungan terhitung sejak kehamilan trimester III hingga nifas untuk mendeteksi adanya penyulit kehamilan hingga masa nifas

b. Tenaga kesehatan khususnya BPM Azizah

Dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama bidan untuk melakukan Asuhan Kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan di BPM Azizah

c. Mahasiswa Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta

Sebagai Refrensi dalam meningkatkan pengetahuan mahasiswa mengenai Asuhan Kebidanan secara Komprehensif dan berkesinambungan

d. Penulis

Dapat mengaplikasikan teori yang telah diperoleh dan Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam menerapkan Asuhan Kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan.