

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sebagai tenaga kesehatan khususnya bidan, salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) yaitu dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang bermutu dan menyeluruh pada ibu dan bayi, dengan melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan (*continuity of care*). *Continue of care* merupakan pelayanan terus-menerus antara seorang pasien dengan bidan (Pratami, 2014).

Provinsi DIY pada tahun 2016 tercatat 39 kasus kematian ibu dari 43.026 kelahiran hidup dan AKB 278 kasus dari 43.026 kelahiran hidup. Kabupaten Sleman menyumbang sebanyak 8 kematian dari 14.134 kelahiran hidup ditahun 2016 dan AKB terjadi 51 kasus dari 14.134 kelahiran (Dinkes DIY, 2017).

Menurut WHO 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan terjadinya anemia pada kehamilan. Provinsi DIY angka kejadian anemia tahun 2016 mencapai 16,09% dan Kabupaten Sleman menyumbang 9% ibu hamil dengan anemia (Dinkes DIY, 2017). Anemia pada kehamilan merupakan keadaan dimana kadar haemoglobin <11gr% pada trimester I dan trimester III serta <10,5% pada trimester II. Anemia pada kehamilan jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan keguguran, *partus prematurus*, *atonia uteri*, *partus lama*, *insersia uteri*, perdarahan, dan kematian pada ibu. Sedangkan dampak pada bayi yaitu dapat menyebabkan BBLR, cacat bawaan

sampai kematian pada janin baik masih didalam kandungan maupun sewaktu lahir (Sumolang, 2014).

Sebagian besar penyebab anemia pada ibu hamil yaitu kurangnya zat besi dalam tubuh atau yang disebut anemia defisiensi besi. Sebagai salah satu upaya penurunan angka kejadian anemia pada ibu hamil yaitu dengan pemberian tablet zat besi sebanyak 90 tablet selama kehamilan. Presentase ibu hamil yang mendapat tablet F3 (90 tablet) Kota DIY tahun 2015 yaitu sebesar 86,59%, angka tersebut belum memenuhi target yang ditetapkan yaitu sebesar 90%. Sehingga perlu peningkatan dalam pemberian tablet zat besi pada ibu hamil di fasilitas-fasilitas kesehatan (Dinkes DIY, 2017).

Selain anemia, penyebab mordibitas dan mortilitas ibu dan bayi lainnya ialah terjadinya infeksi saluran kemih atau *bakteriuria*. Angka kejadian infeksi saluran kemih pada ibu hamil yaitu 4-6%, namun pada golongan resiko tinggi meningkat hingga 10%. ISK pada kehamilan dapat menyebabkan terjadi *abortus*, *partus prematurus* serta mengakibatkan berat badan bayi lahir rendah (Saifuddin, 2014).

Sebelum terjadi kematian pada ibu pencegahan dapat dilakukan melalui pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*). Pelayanan kesehatan pada masa hamil dilakukan sekurang-kurangnya 4 kali selama kehamilan yaitu sebanyak 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua dan 2 kali pada trimester ketiga (Manuaba, 2012). Penilaian pelayanan kesehatan pada ibu hamil dapat dilihat dari data K1 dan K4 selama kehamilan (Kemenkes, 2016).

Selain melakukan ANC rutin, upaya lain untuk menurunkan AKI di Indonesia yaitu mendorong ibu hamil agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih seperti dokter SpOG, dokter umum dan bidan. Tidak sampai disitu saja, sebagai pencegahan terjadinya komplikasi pada masa nifas, pemerintah juga telah menetapkan asuhan ibu nifas sebanyak 3 kali (KF I, KF II dan KF III). Salah satu asuhan yang diberikan pada saat nifas yaitu penerapan program KB, sebagai salah satu rencana strategi untuk mengurangi angka kematian ibu khususnya bagi ibu dengan kondisi 4T. Sedangkan salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan AKB yaitu dengan menetapkan kebijakan kunjungan neonatus sedikitnya dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan (KN I, KN II dan KN III), dengan dilakukannya 3 kali kunjungan ini diharapkan dapat mendeteksi dini permasalahan pada bayi, sehingga dapat segera ditangani (Kemenkes, 2016).

Berdasarkan data yang didapatkan di Puskesmas Minggir Sleman pada tahun 2017 tercatat ibu hamil yang melakukan pemeriksaan K1 sebanyak 425 orang (85,85%) dan K4 sebanyak 351 orang (70,91%). Cakupan persalinan oleh tenaga medis (Pn) sebanyak 383 orang (80,97%). Cakupan kunjungan nifas sebesar 71,88% atau sebanyak 340 orang. Cakupan WUS yang menggunakan KB sebesar 77,22% atau sebanyak 3049 orang serta cakupan KNL sebanyak 368 bayi.

Dari uraian diatas, penulis tertarik untuk menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas, serta asuhan bayi baru lahir serta KB. Sehingga penulis mengambil

judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny.T umur 34 tahun Multipara di Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta”. Penulis tertarik memberi asuhan berkesinambungan pada Ny.T karena pasien tersebut mengalami anemia ringan dengan kadar Hb 10,4 gr% dan suspect ISK dengan bakteri urin positif, yang menyebabkan tingginya risiko terjadinya komplikasi pada saat kehamilan, persalinan, nifas maupun pada BBL . Sehingga dalam kasus ini pasien tersebut perlu dilakukan asuhan secara menyeluruh dan terus-menerus agar dapat mengurangi kemungkinan terjadinya komplikasi baik pada ibu maupun janin.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka didapatkan perumusan masalah sebagai berikut : “Bagaimana asuhan berkesinambungan yang akan dilakukan pada Ny.T umur 34 tahun Multipara di Puskesmas Minggir, Kabupaten Sleman, Yogyakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan berkesinambungan yang diberikan pada Ny.T G2P1A0Ah1 umur 34 tahun Multipara di Puskesmas Minggir, Sleman, Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai dengan standar

- b. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin sesuai standa
- c. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan KB sesuai standar
- d. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada BBL dan neonatus sesuai standar

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah atau memperluas ilmu pengetahuan mengenai asuhan kebidanan berkesinambungan yang meliputi kehamilan, persalinan, neonatus sampai ke nifas.

2. Manfaat aplikatif

- a. Bagi mahasiswa Stikes A. Yani khususnya untuk peneliti selanjutnya

Dapat menambah referensi serta meningkatkan pengetahuan bagi peneliti selanjutnya dalam mengaplikasikan asuhan kebidanan berkesinambungan.

- b. Bagi lahan praktik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan untuk meningkatkan mutu dan kualitas dalam pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu.

c. Bagi institusi

Sebagai bahan referensi dan informasi untuk meningkatkan pendidikan atau pengetahuan yang lebih mendalam untuk mahasiswa mengenai asuhan kebidanan berkesinambungan.

d. Bagi Klien Khususnya Ny.T

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dorongan bagi ibu untuk selalu melakukan pemeriksaan ke tenaga kesehatan mulai dari saat hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai KB. Agar ibu selalu mengetahui kondisi kesehatan ibu dan bayi.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACIMADJARAN
YOGYAKARTA