

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan berkelanjutan *Continuity Of Care* (COC) yaitu pemberian asuhan kebidanan sejak kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB. Hal ini membantu memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan neonatus dari masa kehamilan sampai nifas dan neonatus. Melalui asuhan kebidanan komprehensif dan berkelanjutan diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga dapat mengurangi kematian dan kesakitan ibu maupun neonatus (Prawirohardjo, 2014).

Asuhan kebidanan berkesinambungan adalah asuhan yang diberikan seorang bidan terhadap klien/pasien mulai dari masa konsepsi, masa kehamilan, nifas dan KB. Asuhan berkesinambungan adalah bagian integral dari pelayanan kesehatan yang diberikan secara mandiri, kolaborasi atau rujukan (Nurhayati dkk, 2012).

Menurut Depkes RI (2016), pemeriksaan kehamilan yang dikenal dengan *Antenatal Care* (ANC) merupakan salah satu *program safe motherhood* diwujudkan sebagai 4 pilar *safe motherhood* terdiri dari keluarga berencana (KB), pelayanan antenatal, persalinan yang aman, pelayanan obstetri esensial yang merupakan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan janinnya oleh tenaga profesional meliputi pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 4 kali

pemeriksaan selama kehamilan, 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III. Dengan pelaksanaan ANC pada ibu dapat dideteksi sedini mungkin sehingga diharapkan ibu dapat merawat dirinya selama hamil dan mempersiapkan persalinannya.

Standar pelayanan antenatal adalah pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 10 T yaitu timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi atau ukur lingkaran lengan atas (LILA), ukur Tinggi Fundus Uteri (TFU), tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ), skrining imunisasi Tetanus Toksoid (TT), pemberian tablet penambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, tes laboratorium meliputi tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobin (Hb), golongan darah, dan protein urine, tatalaksana atau penanganan kasus sesuai kewenangan, temu wicara atau konseling (Permenkes, 2016).

Pelayanan kesehatan tersebut merupakan bagian integral dari pelayanan dasar yang terjangkau oleh seluruh rakyat. Didalamnya termasuk pelayanan kesehatan ibu yang berupaya agar setiap ibu hamil dapat melalui kehamilan dan persalinannya dengan selamat. Upaya dapat tercapai bila dalam memberikan pelayanannya bermutu dan berkesinambungan atau komprehensif (Masruroh, 2015).

Pada tahun 2015 cakupan K4 di DIY terjadi penurunan dari 92,85% pada tahun 2014 menjadi 92,59% (Depkes DIY, 2015). Pada tahun 2015 Cakupan K1 di Bantul mencapai 100%, untuk cakupan pemeriksaan

K4 tahun 2015 dilaporkan 90,98% kurang dari cakupan target K4 95% (Dinkes Kab Bantul, 2016). Cakupan persalinan ditolong oleh Tenaga Kesehatan pada Tahun 2015 dilaporkan mencapai 99,96% sudah diatas target 95% (Dinkes Kab Bantul, 2016). Pada tahun 2015 cakupan KF3 di DIY terjadi peningkatan dari cakupan 93,43% pada tahun 2014 menjadi 98,49% (Depkes DIY, 2015). Pelayanan pada ibu nifas di Kabupaten Bantul pada tahun 2015 sebesar 95,10% (Dinkes Kab Bantul, 2016).

Anemia pada ibu hamil disebabkan disebabkan karena ketidakpatuhan ibu mengkonsumsi tablet Fe. Mengkonsumsi tablet Fe bisa dipengaruhi oleh peran bidan seperti masih kurang terhadap konseling tentang tablet Fe. Sehingga patuh atau tidak patuhnya ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe memang sangat dipengaruhi oleh peran bidan. Ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe memberikan peluang besar untuk terkena Anemia. Kejadian anemia dapat dihindari dengan patuhnya mengkonsumsi tablet Fe sesuai dengan aturan, selain itu juga bisa didukung dengan pemenuhan nutrisi yang berasal dari makanan yang dikonsumsi untuk menghindari faktor-faktor yang dapat menjadikan resiko ibu hamil untuk terkena anemia (Adilestari, 2017).

Beberapaklien dengan plasenta previa atau letak rendah membutuhkan perhatian khusus dan kemungkinan persalinan akan dilakukan secara *Sectio Caesarea* (SC) karena diperkuatkan dari hasil pemeriksa USG akan tetapi persalinan juga bisa dilakukan dengan normal apabila tidak ada tanda-tanda persalinan seperti perdarahan dan gerakan

bayi masih aktif. Hasil pemeriksaan pada Ny.W dinyatakan plasenta previa (letak rendah), penyebab terjadinya plasenta previa secara pasti sulit untuk ditentukan namun ada beberapa faktor yang meningkatkan terjadinya plasenta previa seperti jarak kehamilan, paritas tinggi dan usia diatas 35 tahun.

Berdasarkan studi pendahuluan kepada Ny. W melalui wawancara Ny. W mengatakan bahwa jarak kehamilan 10 tahun. Dengan jarak kehamilan yang lumayan jauh dan ibu mengalami plasenta previa letak rendah. Sehingga upaya yang perlu dilakukan untuk memantau perkembangan kondisi Ny. W sejak masa kehamilan sampai dengan keluarga berencana setiap saat akan terpantau dengan baik dan kebutuhan asuhan sejak kehamilan sampai masa antara terpenuhi.

Setelah melihat data diatas penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif di Puskesmas Dlingo 1 Bantul. Alasan penulis memilih Puskesmas Dlingo 1 sebagai tempat asuhan kebidanan komprehensif yaitu karena di Puskesmas Dlingo 1 dalam memberikan pelayanan ANC sudah dilakukan dengan baik dan juga karena Ny.W cukup kooperatif, usia kehamilannya sesuai dengan kriteria. Penulis melakukan asuhan kebidanan juga atas seizin dari kepala keluarga untuk kelancaran asuhan komprehensif ini. Berdasarkan uraian diatas tujuan dari asuhan kebidanan komprehensif yaitu untuk memantau kesehatan mulai dari kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, sehingga penulis mengambil kasus tentang asuhan kebidanan

komprehensif yang berkesinambungan di Puskesmas Dlingo I Bantul Yogyakarta. Asuhan tersebut diberikan sesuai dengan standar kompetensi bidan yaitu memberikan asuhan selama kehamilan (deteksi dini, konseling kehamilan), memberikan asuhan selama persalinan (memimpin selama persalinan), memberikan asuhan bayi baru lahir, memberikan asuhan ibu nifas dan menyusui

Berdasarkan uraian diatas, penulis membuat studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. W Umur 29 Tahun Multiparadi Puskesmas Dlingo 1 Bantul”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. W Umur 29 Tahun Multipara di Puskesmas Dlingo 1 Bantul”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif dan berkesinambungan (*continuity of care*) pada Ny. W umur 29 tahun G2P1A0Ah1 di Puskesmas Dlingo I.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengumpulan data subjektif dan objektif, melakukan perumusan diagnosa, menyusun perencanaan, dan melakukan

penatalaksanaan pada masa kehamilan pada Ny. W umur 29 tahun G2P1A0AH1.

- b. Melakukan pengumpulan data subjektif dan objektif, melakukan perumusan diagnosa, menyusun perencanaan, dan melakukan penatalaksanaan pada masa persalinan pada Ny. W umur 29 tahun G2P1A0AH1.
- c. Melakukan pengumpulan data subjektif dan objektif, melakukan perumusan diagnosa, menyusun perencanaan, dan melakukan penatalaksanaan pada masa nifas dan KB pada Ny. W umur 29 tahun G2P1A0AH1.
- d. Melakukan pengumpulan data subjektif dan objektif, melakukan perumusan diagnosa, menyusun perencanaan, dan melakukan penatalaksanaan pada masa BBL dan neonatus pada Ny. W umur 29 tahun G2P1A0AH1.

D. Manfaat

1. Manfaat bagi klien khususnya Ny. W umur 29 tahun G2P1A0AH1

Diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

2. Manfaat bagi tenaga kesehatan khususnya Bidan di Puskesmas Dlingo 1 Bantul

Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas. Deteksi dini kehamilan sampai dengan keluarga berencana jika terdapat masalah dapat diatasi secara dini (*continuity of care*)

3. Manfaat bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta khususnya peneliti selanjutnya

Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.

4. Bagi penulis

Diharapkan dapat mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam rangka menambah wawasan khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB secara berkelanjutan (*continuity of care*).