

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi dengan lama 280 hari atau 40 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir. (Bidan dan Dosen kebidanan Indonesia, 2018). Dan tidak bisa di pungkiri bahwa masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir hingga penggunaan kontrasepsi, wanita akan mengalami berbagai masalah kesehatan. Agar kehamilan, persalinan serta masa nifas seorang ibu berjalan normal, ibu membutuhkan pelayanan kesehatan yang baik. Pelayanan kesehatan selama masa kehamilan, persalinan dan nifas sangat penting bagi keberlangsungan hidup ibu dan bayi, termasuk dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir.

Pelayanan kesehatan ibu menjadi prioritas utama pembangunan kesehatan nasional maupun global. Pemerintah Republik Indonesia telah menargetkan peningkatan cakupan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas, 2014) dan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan 2015-2019 (Kementerian Kesehatan, 2015b). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 97 Tahun 2014 mengamanatkan bahwa pelayanan kesehatan ibu selama kehamilan dilakukan melalui pelayanan pemeriksaan kehamilan selanjutnya disebut *antenatal care* atau ANC, yang komprehensif dan berkualitas, guna mempersiapkan persalinan yang bersih, aman dan sehat (Kementerian Kesehatan, 2014).

Pemerintah merekomendasikan minimal 4 (empat) kali pemeriksaan selama masa kehamilan, yaitu minimal 1 (satu) kali pada trimester pertama, minimal 1 (satu) kali pada trimester kedua, dan minimal 2 (dua) kali pada

trimester ketiga (Kementerian Kesehatan, 2014). Indikator utama pelayanan kesehatan ibu dalam upaya menurunkan kematian ibu dan bayi baru lahir mencakup: Pemeriksaan kehamilan, persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan, dan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten. Pemeriksaan kehamilan pertama kali yang ideal, dilakukan sedini mungkin atau paling lama umur kandungan tiga bulan (*World Health Organization*, 2016). Hal ini akan berdampak pada meningkatnya deteksi dini kehamilan berisiko dan mencegah terjadinya komplikasi selama hamil.

Komplikasi kehamilan merupakan masalah atau gangguan kesehatan yang sering terjadi selama hamil, dan dapat berdampak tidak hanya pada kesehatan ibu tetapi juga pada bayi baru lahir. Menurut penelitian (H, Hapsari, Dharmayanti, & Kusumawardani, 2015) menyebutkan bahwa kehamilan yang tidak ideal (terlalu banyak anak, terlalu muda, terlalu tua, dan terlalu dekat jarak kehamilan) yang sangat membahayakan kesehatan ibu atau lebih dikenal 4 T, ada sebesar 22,4 % dengan rincian hamil terlalu muda (< 20 tahun) sebesar 4,1% hamil terlalu tua (> 35 tahun) sebesar 3,8% jarak terlalu dekat (< 2 tahun) sebesar 5,2% jumlah anak terlalu banyak (> 3 orang). Di antara wanita yang mengalami faktor risiko kehamilan, 5% mengalami perdarahan berlebihan, 3% mengalami muntah terus menerus dan bengkak kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala yang disertai kejang, 2% mengalami mulas sebelum 9 bulan dan ketuban pecah dini, 8% wanita mengalami keluhan kehamilan lainnya.

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2017) Persentase wanita yang tidak mengalami komplikasi selama hamil menurun dari 89% pada SDKI 2007 menjadi 81% pada SDKI 2017. Pendarahan berlebihan atau yang dikenal abortus masih menjadi gejala komplikasi kehamilan terbanyak yang dilaporkan, dengan persentase yang sedikit meningkat dari SDKI 2007 dari 3% menjadi 5%. Faktor risiko terjadinya abortus meliputi faktor maternal 60%, faktor janin 20%, dan faktor plasenta 15% (Noer, Ermawati, & Afdal, 2016). Salah satu faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian abortus adalah faktor usia. Sugiharti (2011)

dalam penelitian Resya (2016) menyatakan bahwa pada 105 kasus abortus terdapat 58,5% ibu berusia < 20 tahun, 17,1% berusia antara 20 – 35 tahun, dan 87,5% berusia > 35 tahun.

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan telah mewajibkan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten (Presiden Republik Indonesia, 2017). Hal ini merupakan upaya untuk mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDG's) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) secara global kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2030. Tindak lanjut pemerintah daerah untuk pencapaian. SDG's pada sektor kesehatan salah satunya adalah menetapkan koordinator SDG's bidang Kesehatan di institusi masing-masing untuk memudahkan koordinasi pada tahun 2016 sampai ke depan (Kemenkes RI, 2015).

Upaya Dinas Kesehatan RI untuk mendeteksi, mencegah, mengawasi, maupun mengatasi dengan segera faktor risiko pada kehamilan adalah ibu hamil diupayakan untuk pelayanan *Antenatal Care* terpadu (pelayanan sebelum melahirkan) yang berkualitas, kelas ibu hamil, KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) pada ibu hamil. Ibu bersalin diupayakan untuk persalinan 4 tangan, pemberdayaan masyarakat melalui P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) desa siaga. Pada ibu nifas diupayakan untuk kunjungan rumah 3 kali. Neonatus diupayakan untuk kunjungan rumah 3 kali dan mengikuti kelas balita. Pengguna KB diupayakan untuk meningkatkan cakupan KB aktif (Dinkes, 2016).

Asuhan di atas merupakan asuhan secara berkesinambungan atau *Continuity of care*. *Continuity of Care* dalam pelayanan kebidanan merupakan layanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, kelahiran serta masa Nifas. Karena semua perempuan berisiko terjadinya komplikasi selama masa prenatal, natal dan post natal (Ningsih, 2017). *Continuity of Care* (CoC) merupakan pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara klien dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang

membutuhkan hubungan terus menerus antara klien dengan tenaga kesehatan yang profesional, tentunya dengan tenaga bidan yang telah memiliki sertifikat APN (Asuhan Persalinan Normal) (Noorbaya, 2017).

Asuhan berkesinambungan merupakan salah satu tugas bidan, untuk itu penulis melakukan studi pada tanggal 11 Januari 2020, di Klinik Pratama Widuri telah menerapkan asuhan berkesinambungan, pada ibu hamil yang melakukan ANC di bulan November 2019 – Januari 2020 yaitu berjumlah 733 ibu hamil, 83 ibu mengalami kehamilan lintang, 149 ibu dengan hamil umur terlalu tua, 30 ibu dengan jarak kehamilan terlalu dekat, dan 70 ibu hamil dengan riwayat abortus. Selain memberikan pelayanan terkait Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), di Klinik ini juga menerapkan asuhan komplementer berupa pijat bayi dan pijat oksitosin. Penulis mengambil salah satu ibu untuk dilakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yaitu Ny. Y umur 35 tahun. Kehamilan Ny. Y termasuk dalam kehamilan dengan risiko yaitu dengan skor 14 dalam Poedji Rochayati dikarenakan umur ibu yang terlalu tua, mempunyai riwayat abortus dan letak lintang pada kehamilan sebelumnya. Serta sebagai upaya untuk mencegah terjadinya masalah pada ibu baik saat masa kehamilan, persalinan maupun nifas, penulis akan memberikan beberapa komplementer diantaranya *sujud/knee chest*, murottal Alquran dan senam kegel sesuai dengan kebutuhan ibu. Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk membuat Laporan Tugas Akhir ini dengan judul: “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. Y umur 35 Tahun Multigravida di Klinik Pratama Widuri Yogyakarta”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, masalah yang dapat penulis rumuskan yaitu: “Bagaimanakah Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan yang dilakukan pada Ny. Y Umur 35 tahun Multipara di Klinik Pratama Widuri Yogyakarta”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. Y umur 35 tahun Multipara di Klinik Pratama Widuri Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. Y umur 35 tahun Multipara di Klinik Pratama Widuri Yogyakarta sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. Y umur 35 tahun Multipara di Klinik Pratama Widuri Yogyakarta sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny. Y umur 35 tahun Multipara di Klinik Pratama Widuri Yogyakarta sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. Y umur 35 tahun Multipara di Klinik Pratama Widuri Yogyakarta sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan
- e. Melakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana Ny. Y umur 35 tahun Multipara di Klinik Pratama Widuri Yogyakarta sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. Y umur 35 tahun Multipara di Klinik Pratama Widuri Yogyakarta.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Pasien Ny. Y

Mengetahui dan mendapatkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir hingga perencanaan atau pemasangan alat kontrasepsi sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan.

b. Bagi Klinik Pratama Widuri Sleman Yogyakarta.

Dijadikan sebagai evaluasi dan peningkatan pelayanan dalam pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir hingga perencanaan atau pemasangan alat kontrasepsi sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan.

c. Bagi penulis

Meningkatkan pemahaman, wawasan, pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas serta bayi baru lahir hingga perencanaan atau pemasangan alat kontrasepsi sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan.

d. Bagi Institusi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Fakultas Kesehatan Prodi Kebidanan (D-3). Dijadikan sebagai acuan dan evaluasi tingkat pengetahuan, wawasan dan pemahaman mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas serta bayi baru lahir hingga perencanaan atau pemasangan alat kontrasepsi sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan.