BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan masa hamil dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya persalinan, bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas serta wajib dilakukan melalui pelayanan antenatal terpadu. Pelayanan antenatal terpadu merupakan pelayanan kesehatan komprehensif dan berkualitas. Pelayanan kesehatan masa hamil dilakukan sekurang-kurangnya 4 (empat) kali selama masa kehamilan yaitu satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II dan dua kali pada trimester III (Permenkes RI, 2014).

Kehamilan merupakan pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine mulai sejak masa konsepsi sampai lahirnya janin, dengan lamanya masa kehamilan yang normal yaitu 280 hari (40 minggu 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Khumaira, 2012). Pada masa kehamilan sampai proses persalinan, terdapat beberapa ibu yang mengalami masalah atau penyulit yang dapat mengganggu masa kehamilan yaitu dengan kehamilan risiko tinggi (Poedji Rochjati, 2011).

Kehamilan dengan risiko tinggi merupakan kehamilan yang sangat berpengaruh oleh 4T antara lain yaitu dengan usia ibu yang > 35 tahun, terlalu muda dengan usia ibu < 19 tahun, terlalu ibu yang sering melahirkan > 3 kali dan kehamilan yang terlalu dekat dengan jarak < 2 tahun (Astuti, dkk. 2017). Faktor risiko tinggi yang mempunyai potensi komplikasi pada ibu hamil dengan usia > 35 tahun memiliki risiko tinggi karena organ reproduksi telah mengalami penurunan fungsi, sehingga dapat mempermudahkan terjadinya komplikasi pada saat masa kehamilan dan persalinan misalnya hipertensi dalm kehamilan, persalinan lama karena kehamilan, persalinan lama karena kehamilan yang tidak kuat dan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

perdarahan karena berpengaruhi pada otot rahim yang tidak berkontraksi dengan baik (Astuti, dkk. 2017). Jarak kehamilan yang terlalu jauh merupakan kehamilan yang termasuk dalam salah satu faktor risiko tinggi, yaitu jarak kehamilan > 10 tahun dapat mengakibatkan terjadinya masalah pada potensial pada ibu hamil. Ibu hamil dengan jarak kelahiran yang terakhir > 10 tahun dapat menimbulkan penyulit seperti dapat menimbulkam pada saat persalinan tidak berjalan dengan lancar (*partus* lama), mengalami perdarahan *pasca persalinan*, mengalami ketuban pecah dini dan proses persalinan bisa dilakukan induksi. Ketuban pecah dini merupakan pecahnya ketuban sebelum waktunya melahirkan atau sebelum pembukaan lengkap, dikatakan KPD pada pembukaan < 4 cm (fase laten). Ketuban pecah dini termasuk dalam kehamilan berisiko tinggi (Reni, dkk. 2017). KPD merupakan ketuban yang pecah spontan yang terjadi pada usia kehamilan sebelum persalinan dimulai. Menurut ahli lain ada kasus KPD induksi persalinan dilakukan begitu diagnosis ditegakkan tanpa perlu mempertimbangkan tinggi rendahnya nilai bishop. Penyebab dari usia ibu yang mengalami terjadi Ketuban Pecah Dini (KPD) banyak terjadi pada umur berisiko rendah (20-35 tahun) sebanyak 129 orang (77,7%) dibandingkan dengan yang berisiko tinggi (35 tahun) sebanyak 37 orang (22,3%).

Kehamilan dan persalinan merupakan proses yang fisiologis atau normal dan kelahiran seorang. Proses persalinan dipengaruhi oleh tiga faktor yang berperan yaitu kekuatan mendorong keluarnya janin (*power*yang meliputi dengan kekuatan uterus (*his*), adanya kontraksi otot dinding perut, kontraksi diaphragram dan ligmentum action, pada faktor lain adalah faktor janin (*passanger*) dan pada faktor jalan lahir (*passage*). Apabila ada salah satu dari ketiga fakor ini mengalami kelainan, misalnya keadaan yang menyebabkan kekuataan his tidak adekuat, yang mengalami kelainan pada bayi atau kelainan pada jalan lahir maka persalinan tidak dapat berjalan dengan normal sehingga perlu segera dilakukan persalinan dengan tindakan seperti melakukan teknik *ektraksi vacum* dan *forsep*

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

untuk menyelamatkan jiwa ibu dan bayinya yang sedang berada di dalam kandung (Mose dan Alamsyah 2010)**.**

Dari Data Dinas Keseahatan RI pada tahun 2018 dalau tujuan pembangunan berkelanjutan atau Sustainable Development Goals (SDG's), target Angka Kematian Ibu adalah dari 70/100.000 kelahiran hidup hingga tahun 2030 (Kemenkes, 2019). Berdasarkan dari data Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2018. Target AKI Di Kota Yogyakarta pada Tahun 2018 sebanyak < 102/100.000 angka kelahiran hidup sedangkan pada pencapaian sejumlah 11,5/100.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi DIY, 2019).

Pada Angka Kematian Ibu di Kabupaten Bantul pada tahun 2018 meningkat dibandingkan 2017. AKI pada tahun 2017 sebanyak 72,85/10.000 angka hidup, sedangkan tahun 2018 sebanyak 108,36/100.000. Dari hasil *Audit Maternal Perinatal* (AMP) dapat disimpulkan bahwa penyebab dari kematian ibu yaitu pendarahan postpartum kasus terbanyak 17%) faktor lainnya yaitu dengan jarak kehamilan yang > 10 tahun (Dinkes Bantul, 2019). Menurut (Poedji Rochjati, 2011) bahaya yang dapat ditimbul pada ibu hamil yang usia > 35 tahun dapat mengakibatkan terjadinya persalinan lama. Faktor lainya pada ibu hamil yaitu dengan jarak kehamilan > 10 tahun dapat mengakibatkan terjadinya penyulit pada saat persalinan tidak berjalan dengan lancar (partus lama), mengalami pendarahan *pasca* persalinan dan mengalami ketuban pecah dini menyebabkan persalinan induksi dan bayi mengalami asfiksia.

Upaya pemerintah untuk mendeteksi ada kehamilan risiko tinggi seperti dengan adanya program ANC (*antenatal care*) yang merupakan pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh bidan untuk dapat mengoptimalkan kesehatan pada mental, fisik ibu hamil, serta dapat menjamin perlindungan pada ibu hamil dan janin dapat juga berupa mendekteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Memberikan pelayanan dari kehamilan trimester

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

pertam (usia 0-12 minggu), minimal dilakukan pemeriksaan satu kali, pada trimester kedua (usia kehamilan 12-28 minggu), minimal dilakukan pemeriksaan dua kali, dan pada trimester tiga (usia kehamilan > 28 minggu sampai menjelang persalinan). Program P4K, memberikan dukungan pada ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB yang bertujuan untuk menurunkan AKI dan AKB (Kemenkes RI, 2019).

Upaya pemerintahan dengan deteksi pada ibu dengan usia > 35 tahun dan jarak kehamilan >10 tahun Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 mengatakan bahwa program Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya mengatur kelahiran, jarak dan usia yang ideal saat melahirkan, mengatur kehamilan untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. KB merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T yaitu terlalu muda melahirkan (<20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (>35 tahun) (Kemenkes RI, 2015).

Asuhan secara berkesinambungan atau *Continuity Of Care* (COC) merupakan cara untuk memantau dan mendeteksi adanya penyulitan atau terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi. *Continuity Of Care* atau asuhan berkesinambungan yang bertujuan untuk membantu, memantau, dan mendeteksi kemungkinan adanya komplikasi dan risiko yang terjadi pada ibu dan bayi. Sebagai seorang bidan dapat memberikan Asuhan Berkesinambungan merupakan salah satu tugas yang harus dilakukan di PMB Farida Kartini Kasihan Kasihan Bantul Yogyakarta yang telah melakukan asuhan berkesinambungan sehingga penulis dapat melakukan studi kasus dengan pada tanggal 11 Maret 2020. Setelah melakukan observasi dan pengkajian pada Ny. Y yang memiliki faktor risiko tinggi yang mempunyai potensi komplikasi pada ibu hamil dengan jarak kelahiran yang >35 tahun. Faktor lain dari kehamilan risiko tinggi yaitu dengan kehamilan yang jarak kehamilan > 10 tahun. Dari kedua faktor risiko tersebut penulis ingin melakukan pendampingan COC (*contuinity of*

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

care) untuk mendeteksi dini adanya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan studi kasus dengan judul "Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. Y usia 37 tahun Multipara di PMB Farida Kartini Kasihan Bantul Yogyakarta" sesuia dengan target dan saran laporan tugas akhir.

B. Rumusan Masalah

Bagimana asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny. Y dengan risiko tinggi dalam kehamilan di PMB Farida Kartini Kasihan Bantul Yogyakarta

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan atau *Continuity of care (*COC) mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan pendokementasian SOAP pada Ny. Y di PMB Farida Kartini Kasihan Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

   a. Melakukan asuhan kebidanan pada hamil pada Ny. Y usia 37 tahun Multipara di PMB Farida Kartini Kasihan Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan.

   b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalinan pada Ny. Y usia 37 tahun Multipara di PMB Farida Kartini Kasihan Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan.

   c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan pelayanan KB pada Ny. Y usia 37 tahun Multipara di PMB Farida Kartini Kasihan Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan.

   d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. Y usia 37 tahun Multipara di PMB Farida Kartini Kasihan Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

   Hasil studi kasus tugas akhir ini dapat digunakan sebagai pertimbangan dan masukan untuk menambah wawasan ilmu dalam asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

2. Manfaar Aplikatif

   a. Bagi Institusi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Fakultas Kesehatan Prodi Kebidanan (D-3)

      Diharapkan hasil dari asuhan kebidanan berkesinambungan ini dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar pada ibu hamil dengan risiko tinggi secara *continuty of care*.

   b. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di PMB Farida Kartini

      Dapat mempertahankan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas dan keluargta berencana.

   c. Bagi klien khususnya Ny. Y

      Klien mendapat asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana.

   d. Bagi mahasiswa

      Diharapkan mahasiswa dapat mengaplikasikan teori yang telah diperoleh selama perkuliahan khususnya pada studi kasus ini untuk memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN