BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemeriksaan ibu hamil penting dilakukan oleh semua ibu hamil untuk mengetahui kesehatan ibu dan janin. Hampir ibu hamil seluruh Yogyakarta pada K1 dan K4 sebesar 75,30% belum mencapai target dari 76% karena adanya kendala yang dilalui bukan hanya dari sisi akses. Adapun upaya untuk mencapai target tersebut yaitu meningkatkan kualitas pelayanan, di antaranya pemenuhan semua komponen pelayanan kesehatan ibu hamil harus diberikan saat kunjungan (Kemenkes RI, 2017). Cakupan pelayanan kesehatan di Kabupaten Bantul pada tahun 2017 K1 telah mencapai target 100% dari target 95% dan K4 92,03% belum mencapai target dari 95%. Adapun upaya untuk mencapai target tersebut yaitu dengan meningkatkan lagi promosi kesehatan dengan sumber motivasi bagi ibu dan keluarga mengenai kepentingan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan prosedur dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada kehamilan (Dinkes Bantul, 2018).

Asuhan berkesinambungan yang diberikan oleh seorang bidan untuk pasien yang dimulai dari masa prakonsepsi, masa kehamilan, nifas dan KB. Asuhan berkesinambungan dapat diartikan sebagai integral dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan yang telah teregister yang dapat dilakukan secara mandiri, kolaborasi atau rujukan (Diana Sulis, 2017). Melalui bidan dengan asuhan secara berkesinambungan dapat diketahui secara dini pnasien mengalami tanda bahaya kehamilan serta pengobatannya sehingga tidak terjadi tanda bahaya tingkat lanjut.

Tanda kehamilansalah satunya anemia, menurut WHO, anemia dalam kehamilan didefinisikan sebagai kadar hemoglobin wanita hamil <11 gr% pada trimester I dan III, pada trimester II kadar hemoglobin <10,5 gr% (Nwachi, 2010). Anemia pada ibu hamil disebabkan oleh kekurangan zat besi, kekurangan asam folat, infeksi dan kelainan darah. Anemia dapat

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

berpengaruh buruk terutama saat kehamilan, persalinan dan nifas (Manuaba, 2010). Ketuban Pecah Dini (KPD) adalah pecahnya ketuban sebelum dimulainya tanda-tanda persalinan, yang dimulai dengan pembukaaan 3 cm primipara dan 5 cm pada multipara (Maryunani, 2013). Ketuban Pecah Dini (KPD) dapat terjadi pada kehamilan aterm yaitu pada usia kehamulan lebih dari 37 minggu atau kehamilan preterm yaitu sebelum usia kehamilan 37 minggu (Sujiyantini, 2009). Upaya untuk mengurangi terjadinya Ketuban Pecah Dini (KPD) yaitu pengetahuan tentang kondisi-kondisi yang mempengaruhi keselamatan dan kesehatan kehamilan dapat dipahami oleh ibu hamil. Selain itu, letak lintang adalah keadaan dimana posisi janin menyilang tegak lurus dengan ibu (Marmi, 2016). Penanganan kasus letak lintang yaitu dengan cara bidan mengajarkan posisi kneeches untuk membantu posisi janin letak lintang menjadi normal (Prawirohardjo, 2009).

Upaya pemerintah dalam menangani anemia yaitu pada pemberian tablet Fe pada ibu hamil melalui tenaga medis bidan dengan cara konseling tablet Fe saat hamil minimal 90 tablet diminum setiap malam 1 tabletsebelum tidur. Departemen Kesehatan masih terus melaksanakan program penanggulangan anemia pada ibu hamil dengan membagikan tablet penambah darah kepada ibu hamil sebanyak satu tablet setiap satu hari berturut-turut selama 90 hari selama masa kehamilan (Depkes, 2009).

Berdasarkan data di atas penulis tertarik melakukan studi kasus yang berkaitan dengan asuhan kebidanan berkelanjutan. Penulis tertarik mengambil pasien ibu hamil di Klinik Kedaton Pleret Bantul karena hamil disertai dengan anemia. Penulis tertarik mengambil pasien Ny. A karena ibu hamil dengan anemia ringan dengan Hb 10,2 gr% sehingga penulis dapat memberikan asuhan berkesinambungan pada Ny. A umur 31 tahun multigravida usia kehamilan 24 minggu 4 hari di Klinik Kedaton Pleret Bantul.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka yang menjadi perumusan masalah yaitu "Bagaimana Asuhan Berkesinambungan pada Ny. A Umur 31 Tahun Multigravida di Klinik Kedaton, Pleret Bantul?"

C. Tujuan

1. Umum :

   Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. A umur 31 tahun di Klinik Kedaton, Pleret, Bantul sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan menejemen kebidanan dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

2. Khusus :

   a. Memberikan asuhan berkesinambungan ibu hamil pada Ny. A di Klinik Kedaton sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan
   b. Memberikan asuhan berkesinambungan ibu bersalin pada Ny. A di Klinik Kedaton sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan
   c. Memberikan asuhan berkesinambungan ibu nifas pada Ny.A di Klinik Kedaton sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan
   d. Memberikan asuhan berkesinambungan pada bayi baru lahir Ny.A di Klinik Kedaton sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan

D. Manfaat

1. Secara Teoritis

   Dapat menambah ilmu pengetahuan, pengalaman dan wawasan serta bahan dalam penyerapan asuhan kebidanan dalam pelayanan asuhan berkesinambungan mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir (BBL).

2. Secara Praktis/Klinis

   a. Manfaat bagi Ny. A

      Ny. A mendapatkan asuhan kebidanan berkesinambungan dari hamil, persalinan hingga nifas yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, sehingga jika terjadi komplikasi atau penyulit dapat dicegah atau diobati sejak dini.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan Bidan Di Klinik Kedaton Pleret Bantul

Hasil dari tugas akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukkan untuk meningkatkan pelayanan kebidanan berkesinambungan.

c. Manfaat Bagi Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Sebagai sarana untuk menambah informasi dan pengalaman baru bagi mahasiswa serta sebagai contoh dalam mengaplikasikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil trimester III.

d. Manfaat Bagi penulis

Untuk mempraktikan teori yang didapat secara langsung di lahan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA