

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) adalah angka kematian ibu yang terjadi disaat ibu hamil, besalin dan nifas. Indikator yang umum digunakan dalam angka kematian ibu adalah jumlah kematian ibu dalam 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu di Indonesia telah mengalami penurunan yang sebelumnya pada tahun 2012 sebanyak 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup menjadi 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Survei Penduduk Antar Sensus/SUPAS 2015).

Angka kematian ibu melahirkan di Yogyakarta pada tahun 2016 sebesar 39 kasus. Pada tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 34 kasus. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Gunung Kidul (12 kasus) dan terendah di Kulon Progo (3 kasus). Penyebab kematian ibu yang paling banyak ditemukan di DIY adalah karena jantung, emboli, syok, sepsis, eklamsi, preeklamsi, pneumonia, kejang hipoksia dan belum diketahui penyebabnya (Profil Kesehatan Yogyakarta, 2017).

Upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu di Yogyakarta yang dilakukan pada tahun 2016-2017 telah berhasil menurunkan jumlah kematian ibu secara signifikan dengan angka 39 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 34 per 100.000 kelahiran hidup. Upaya yang sudah dilakukan di Yogyakarta diantaranya penguatan system rujukan dengan manual rujukan kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir. peningkatan pemahaman masyarakat tentang kesehatan ibu dan anak melalui pemanfaatan buku KIA dan peningkatan kualitas pelayanan ibu hamil dengan *antenatal care* (ANC) terpadu (Profil Kesehatan Yogyakarta, 2017).

Angka kematian ibu melahirkan menurun dibanding tahun 2016, jumlah kematian ibu pada tahun 2016 sebanyak 8 kasus dari 14.139 kelahiran hidup dengan angka kematian ibu melahirkan sebesar 56,6 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan jumlah kematian ibu tahun 2017

sebanyak 6 kasus dari 14.025 kelahiran hidup dengan angka kematian ibu melahirkan sebesar 42,4 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian Ibu di Kabupaten Sleman antara lain: perdarahan, kejang hipoksia, penyakit jantung, sepsis, dan Bruncapneumonia. (Profil Kesehatan Kabupaten Sleman, 2018).

Upaya yang sudah dilakukan oleh Dinas Kesehatan yaitu: Penguatan Puskesmas PONED melalui Konsultasi Tim ahli (RS Sardjito dan RSUD) kasus di Puskesmas PONED, Penguatan dan pemberdayaan buku manual rujukan maternal perinatal, Membuat sistem SMS Gateway untuk mengetahui faktor resiko ibu hamil secara cepat sehingga sistem manual rujukan bisa segera diterapkan. Harapannya agar mendapatkan dukungan seluruh dokter SPOG dan dokter SPA untuk komitmen bersama menurunkan angka kematian ibu melahirkan dan menurunkan kematian bayi baru lahir (Profil Kesehatan Kabupaten Sleman, 2018).

Kebijakan dan strategi nasional sebagaimana tercantum di dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 untuk menjamin dan mendukung pelaksanaan berbagai upaya kesehatan yang efektif dan efisien diberikan program yaitu Penerapan Pendekatan Pelayanan Keberlanjutan (*Continuity Of Care*) (Kemenkes RI 2015). *Continuity of care merupakan* pendekatan yang di mulai sejak masa kehamilan kemudian persalinan, nifas, bayi dan balita. *Continuity of care* atau asuhan berkesinambungan membantu memantau dan mendeteksi kemungkinan komplikasi yang menyertai ibu dan bayi, dilakukan untuk mengetahui secara dini faktor risiko yang akan terjadi. Asuhan berkesinambungan dilakukan mulai dari masa kehamilan. Kehamilan merupakan serangkaian proses yang dialami oleh wanita diawali pertemuan antar sel telur dan sel sperma di indung telur (ovarium) dalam waktu 280 hari atau 40minggu (Walyani, 2015).

Pelayanan ANC atau pelayanan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal 4kali selama kehamilan oleh tenaga kesehatan mencakup 14T yakni timbang, tensi, ukur tinggi fundus uteri, pemberian TT, pemberian tablet fe

(minimal 90 tablet) selama hamil, tes terhadap penyakit IMS, temu wicara, tes pemeriksaan Hb, tes pemeriksaan protein urine, tes reduksi urine, perawatan payudara, pemeliharaan tingkat kebugaram, terapi yodium kapsul (khusus endemik gondok), terapi anti malaria (khusus endemik malaria). Proses ini dilakukan selama rentang usia kehamilan ibu yang dikelompokkan sesuai usia kehamilan menjadi trimester pertama, trimester kedua dan trimester ketiga (Prawiroharjo, 2016). Tahap kelanjutan asuhan kebidanan pada masa kehamilan yaitu persalinan normal. Persalinan normal merupakan kejadian fisiologis yang dimulai dari proses lahirnya bayi pada letak belakang kepala dengan tenaga ibu sendiri tanpa bantuan alat-alat dan diikuti lahirnya plasenta. Program pemerintah dalam meningkatkan kesehatan pada masa persalinan meliputi stiker P4K yaitu program perencanaan persalinan pencegahan komplikasi (Kemenkes RI, 2016). Tahap berikutnya yaitu masa nifas (puerperium) yaitu masa yang dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat -alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Kebijakan program pemerintah selama ibu pada masa nifas paling sedikit 3 kali melakukan kunjungan, yaitu pada 6 jam sampai 3 hari pasca persalinan, hari ke-4 sampai hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke 29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan (Kemenkes RI, 2017). Asuhan selanjutnya setelah masa nifas yaitu asuhan bayi baru lahir. Bayi baru lahir normal mempunyai ciri-ciri berat badan lahir 2500-4000 gram, umur kehamilan 37-40 minggu, bayi segera menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan, menghisap ASI dengan baik dan tidak ada cacat bawaan (Kemenkes RI, 2016).

Beberapa wanita hamil mungkin mengalami masalah pemenuhan nutrisi yaitu kekurangan energi kronis (KEK). sebaiknya dalam masa kehamilan seorang ibu harus memenuhi asupan gizi agar tidak terjadi kekurangan energi kronis (KEK). Kekurangan energi kronis (KEK) merupakan keadaan dimana seseorang menderita ketidakseimbangan asupan gizi (energi dan protein) yang berlangsung menahun (Muliawati, 2013). Pemantauan status gizi ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat

penambahan berat badan selama kehamilan. selain melihat penambahan berat badan selama hamil, status gizi ibu hamil dapat juga dilihat dari Lingkar Lengan Atas (LILA). Ukuran LILA yang normal adalah 23,5cm. Ibu dengan ukuran LILA di bawah 23,5 cm menunjukkan adanya kekurangan energi kronis (KEK) Sulistyaningsih (2011). Ibu hamil harus di informasikan mengenai rekomendasi kenaikan berat badan ibu, apabila berat badan ibu kurang dari rekomendasi, maka bayi yang akan dilahirkan akan berisiko berat badan lahir rendah dan apabila berat badan ibu mengalami kenaikan berlebihan, maka ibu akan berisiko mengalami pre-eklamsia dan kesulitan persalinan. Ibu hamil harus mengkonsumsi gizi seimbang termasuk mengkonsumsi suplemen yang mengandung vitamin B12, Fe, Zn dan Asam Folat selama hamil. Sayuran mengandung banyak berbagai vitamin, mineral, dan zat protein nabati yang dibutuhkan oleh Ibu (Wahyuni, 2012).

Program pemerintah di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) berusaha memantau status gizi ibu hamil dengan kunjungan antenatal minimal 4 kali selama kehamilan, pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) ibu hamil. Pemerintah melakukan pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil (Depkes RI, 2015).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity Of Care*) dengan tujuan untuk menurunkan angka kematian (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Kabupaten Sleman pada Ny.N umur 26 tahun primigravida di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Sleman Yogyakarta”, dikarenakan Ny. N mempunyai masalah kekurangan energi kronis (KEK) pada kehamilannya dimana KEK sangat berbahaya bagi ibu hamil karena dapat menyebabkan kesulitan dalam proses persalinan, perdarahan, anemia dan berdampak juga bagi janin seperti cacat janin, kelahiran prematur, BBLR, asfiksia dan bahkan kematian bayi, sehingga penulis ingin memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, keluarga berencana, dan asuhan

bayi baru lahir supaya Ny. N tidak mengarah ke komplikasi yang lebih berat lagi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. N Umur 26 Tahun Primipara di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman, Yogyakarta ?”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. N umur 26 tahun Primipara di PMB Tri Rahayu Setyaningsih dan melakukan manajemen kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dalam bentuk dokumentasi SOAP.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan masa kehamilan pada Ny. N umur 26 tahun Primipara di PMB Tri Rahayu Setyaningsih sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. N umur 26 tahun Primipara PMB Tri Rahayu Setyaningsih sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. N umur 26 tahun Primipara di PMB Tri Rahayu Setyaningsih sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. N umur 26 tahun Primipara di PMB Tri Rahayu Setyaningsih sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

1. Bagi Klien Khususnya Ny. N
Diharapkan pasien mendapatkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan dengan tujuan untuk mengetahui tanda penyulit mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, keluarga berencana dan bayi baru lahir.
2. Bagi keluarga pasien
Dengan bertambahnya pengetahuan diharapkan keluarga mampu mendampingi dan memberikan dukungan kepada klien.
3. Bagi tenaga kesehatan di PMB Tri Rahayu Setyoningsih
Diharapkan sebagai bahan masukan dan evaluasi untuk meningkatkan pelayanan dan asuhan kebidanan.
4. Bagi Penulis
Diharapkan penulis dapat mengaplikasikan teori yang telah diperoleh selama perkuliahan khususnya pada studi kasus ini untuk memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
5. Bagi mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani
Diharapkan hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.