

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Setiap kehamilan dapat menimbulkan resiko kematian ibu, pemantauan dan perawatan kesehatan yang memadai selama kehamilan sampai masa nifas sangat penting untuk kelangsungan hidup ibu dan bayinya (Saifudin, 2014).

Pada saat kehamilan akan mengalami beberapa perubahan terutama pada kehamilan trimester III, dampak positif dari perubahan saat kehamilan adalah untuk menunjang proses pertumbuhan dan perkembangan janin, dampak negatifnya, ibu mengalami ketidaknyamanan. Ketidaknyamanan fisik berhubungan dengan perubahan bentuk tubuh seperti sakit punggung dan rasa pegal-pegal pada badan (Wahyuni, 2013).

Menurut data dari Dinkes Sleman tahun 2016 AKI di Kabupaten Sleman sebanyak 8 (56,59%), dan pada tahun 2017 AKI sebanyak 6 (42,78%) dari 14.025 kelahiran hidup, untuk penyebab AKI secara langsung ada (pendarahan, eklamsi, infeksi), dan untuk penyebab AKI secara tidak langsung ada (pendidikan, sosial ekonomi, 4 terlalu, 3 terlambat). Tahun 2016 tercatat AKB sebanyak 44 (3,11%), dan pada tahun 2017 59 (4,20%), untuk penyebab AKB ada (BBLR, asfiksia,

kelainan kongenital). Angka Kematian Ibu (AKI) termasuk dalam salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan merupakan tujuan pembangunan dunia yang tercantum dalam *Sustainable Development Goals* (SDGS) tujuan ke-3 yaitu meningkatkan kesehatan ibu, mengurangi angka kematian ibu, hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah dengan berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup (Kemkes RI, 2015).

Pelayanan kesehatan ibu hamil meliputi pemeriksaan ibu hamil K1, K4 pemberian tablet fe1 dan fe3, dan persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan. Cakupan Pemeriksaan Ibu Hamil K1 pada tahun 2017 dilaporkan mencapai 100% sehingga telah mencapai target K1 97,49%. Untuk cakupan pemeriksaan ibu hamil K4 tahun 2017 dilaporkan 96,03%, sudah mencapai target K4 93,65%. Pelayanan pada ibu nifas KF1 sebesar 99,89% target 89,33%. KF2 sebesar 99,81% target 89,26. KF3 sebesar 96,33% target 86,16 Cakupan pemberian vitamin A ada masa nifas tahun 2017 sebesar 98,8% diatas target 88,77% (Dinkes Sleman 2017)

Menteri kesehatan tahun 2012 mengeluarkan program yang diberi nama EMAS (*Expanding Maternal and Neonatal Survival*). Program ini dijalankan dengan cara: 1) meningkatkan kualitas pelayanan *Emergency Obstetri* dan bayi baru lahir minimal di 150 RS PONEK dan 300 Puskesmas/balekesmas PONEK, 2) memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antara puskesmas dan rumah sakit. Upaya kesehatan

yang diberikan diantaranya dengan Penguatan Puskesmas PONED (Pelayanan *Obstetri Neonatal Emergency* Dasar) dan Rumah Sakit PONEK (Pelayanan *Obstetri Neonatal Emergency* Komprehensif). Salah satu upaya untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB menyukseskan program pemerintahan EMAS (*Expanding Maternal And Neonatal Survival*) maka diadakan asuhan berkelanjutan atau *continuity of care*. *Continuity of care* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjadi hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan yang berkaitan dengan tenaga profesional. Asuhan kebidanan berkesinambungan (*continuity of care*), yaitu pemberian asuhan kebidanan sejak kehamilan, bersalin, nifas, *neonatus* hingga memutuskan akan menggunakan KB, ini bertujuan sebagai upaya untuk membantu memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan timbul komplikasi yang menyertai ibu dan bayi dari masa kehamilan sampai ibu menggunakan KB (Pratami, 2014).

Menurut WHO (2016) Pelaksanaan ANC minimal 8 kali yaitu, dilakukan 1 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 1-12 minggu), 2 kali kunjungan selama trimester kedua (usia kehamilan 20-26 minggu), dan 5 kali kunjungan selama trimester ketiga (usia kehamilan 30-38 minggu dan usia kehamilan 40 minggu). Kepuasan ibu hamil selama ANC dan persalinan dapat meningkatkan kondisi kesehatan ibu dan bayi, mengingat kebutuhan emosional, psikologis dan sosial pada wanita dewasa dan kelompok rentan (termasuk wanita dengan disabilitas, gangguan mental, wanita dengan HIV, pekerja seksual, dan kaum

minoritas) dapat lebih besar dari pada wanita lain pada umumnya. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan atau janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan.

Standar pelayanan *antenatal care* yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil, yang diberikan harus memenuhi pelayanan elemen 10T yaitu: Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran LILA, pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri), penentuan status imunisasi, pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan, penentuan persentasi janin denyut jantung janin(DJJ), pelaksanaan temu wicara (pemberian konseling), pelayanan tes laboratorium, minimal cek Hb, pemeriksaan urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya) serta tatalaksana kasus (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Godean II didapatkan data bahwa untuk jumlah ibu hamil 545ibu hamil dengan masalah yang sering ditemukan di Puskesmas Godean II yaitu anemia pada kehamilan. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis akan melakukan studi kasus asuhan kebidanan berkesinambungan kepada Ny. Aumur 31 tahun primigravida di Puskesmas Godean II, dilakukan pada tanggal 22 Januari 2018, maka dari itu penulis tertarik membuat laporan Tugas Akhir ini dengan judul “Asuhan Berkesinambungan”

continuity of care. Pada Ny. A umur 31 tahun Primigravida di Puskesmas Godean II.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. A umur 31 tahun primigravida di Puskesmas Godean II?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. A umur 31 tahun Primigravida di Puskesmas Godean II Kabupaten Sleman.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. A umur 31 tahun Primigravida di Puskesmas Godean II Sleman sesuai standar
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. A umur 31 tahun Primigravida di Puskesmas Godean II Sleman sesuai standar
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny. A umur 31 tahun Primigravida di Puskesmas Godean II Sleman sesuai standar
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir By. Ny. A umur 31 tahun Primigravida di Puskesmas Godean II Sleman sesuai standar

D. Manfaat

1. Manfaat Bagi Klien Khususnya Ny. A

Diharapkan LTA ini dapat bermanfaat untuk memberikan informasi bagi ibu dan mendapatkan pelayanan secara *continuity of care* tentang kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan keluarga berencana.

2. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di Puskesmas Godean II.

Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*).

3. Manfaat Bagi Mahasiswa Kebidanan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Khususnya Untuk Peneliti Selanjutnya

Sebagai penerapan mata kuliah asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana.