

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan *komprehensif* adalah manajemen kebidanan yang dilakukan secara berkelanjutan yaitu pemberian asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, serta pelayanan kontrasepsi gunanya asuhan kebidanan komprehensif adalah dalam rangka upaya menurunkan AKI dan AKB yakni sebagai deteksi dini keadaan ibu hamil agar tidak terdapat penyulit maupun komplikasi (Almardiyah, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Dengan angka kematian ibu menggambarkan berapa jumlah ibu hamil meninggal dari suatu penyebab kematiannya terkait dengan gangguan selama kehamilannya, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) dapat dikelompokkan menjadi bayi baru lahir, kematian 0-28 hari (neonatal) dan kematian 0-11 bulan (bayi).

Kematian ibu masih sering dijumpai pada masa kehamilan, yang di Indonesia masih tinggi karena disebabkan oleh beberapa faktor langsung yang berkaitan dengan masalah dan komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Kehamilan adalah proses fisiologis namun pada suatu keadaan tertentu dalam perkembangannya dapat terjadi komplikasi sehingga dapat membahayakan ibu dan bayinya. Komplikasi yang sering dijumpai pada ibu hamil salah satu diantaranya adalah anemia.

Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, kematian ibu dan anak, serta penyakit infeksi. Anemia defisiensi zat besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/bayi saat kehamilan maupun setelahnya. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 27,7% ibu hamil mengalami anemia. Berdasarkan kelompok umur, ibu hamil

mengalami anemia paling tinggi pada kelompok umur 35-44 sebesar 39,6%, diikuti kelompok umur 25-34 sebesar 31,4% (Kemenkes RI, 2024).

Standar pelayanan antenatal terpadu minimal adalah (10T), timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lengan lengan atas/LILA), ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri), tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus difteri (TD) bila diperlukan, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama masa kehamilan, tes laboratorium, tatalaksana/penanganan kasus sesuai kewenangan, dan temu wicara (konseling) dengan informasi yang disampaikan saat konseling minimal meliputi hasil pemeriksaan, perawatan sesuai usia kehamilan dan usia ibu, gizi ibu hamil, kesiapan mental, mengenali tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas, persiapan persalinan, kontrasepsi pascapersalinan, perawatan bayi baru lahir, inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif.

Selama persalinan bidan harus menerapkan Asuhan Persalinan Normal (APN) pada setiap ibu bersalin, sebagai dasarnya dalam melakukan pertolongan persalinan. Asuhan Persalinan Normal adalah proses membuka dan menipisnya serviks, dan janin turun ke dalam jalan lahir. Sementara itu, fokus utamanya adalah mencegah terjadinya komplikasi, hal ini merupakan suatu pergeseran paradigma dari sikap menunggu dan menangani komplikasi menjadi mencegah komplikasi yang mungkin terjadi (Mustari dan Yuniarti, 2019).

Pengawasan untuk bayi baru lahir juga penting diperhatikan, harapan supaya ibu dan bayi sehat. Pengawasan pada bayi baru lahir dapat dilakukan dengan cara melakukan kunjungan minimal 3 kali. Kunjungan pertama dilakukan pada (6-8 jam post partum) dan kunjungan kedua dilakukan pada (3-7 hari post partum). Dan satu kali pada usia 8-28 hari yang disebut KN lengkap dengan pemberian imunisasi, manajemen terpadu balita muda (MTBM) dan penyuluhan perawatan neontus di rumah (Hardiani, Faridah & Ratnasari, 2019).

Pelayanan kesehatan ibu nifas sesuai standar untuk deteksi dini komplikasi pada ibu nifas diperlukan pemantauan pemeriksaan terhadap ibu nifas dengan melakukan kunjungan nifas minimal 4 kali dengan ketentuan waktu kunjungan nifas pertama pada masa 6 Jam setelah persalinan, kunjungan nifas kedua dalam waktu 6 hari setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga dalam waktu 2 minggu setelah persalinan 8-14 hari, dan kunjungan nifas keempat dalam waktu 6 minggu setelah persalinan 36-42 hari (Hardiani, Faridah & Ratnasari, 2019).

Pelayanan kontrasepsi pascapersalinan dilaksanakan melalui pemilihan metode kontrasepsi sesuai pilihan pasangan suami istri, sesuai indikasi, dan tidak mempengaruhi produksi Air Susu Ibu. Ibu nifas yang sudah melewati usia 40 hari secepatnya menggunakan alat kontrasepsi agar tidak terjadi kehamilan. Karena jika terjadi kehamilan maka akan menjadi resiko tinggi karena jarak kehamilan yang terlalu dekat.

Berdasarkan hal tersebut, maka penulis akan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada ibu hamil dari trimester II yang kemudian dilanjutkan sampai pemberian asuhan pada persalinan, asuhan bayi baru lahir, asuhan pada ibu nifas, asuhan pada neonatus sesuai dengan dan kemudian hingga ibu menjadi akseptor Keluarga Berencana (KB). Sehingga dengan adanya *Continuity of Care* dalam asuhan kebidanan diharapkan akan mempengaruhi adanya hubungan antara penulis dan pasien yang nantinya akan terjalin kepercayaan, rasa nyaman untuk berkomunikasi, kemudian pasien bisa menyampaikan keinginan dan menanyakan apa yang menjadi permasalahannya. Jika pendekatan *Continuity of Care* ini dilaksanakan maka akan memberi dampak yang signifikan terhadap kelangsungan dan kualitas hidup ibu dan anak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah terpapar diatas maka penulis merumuskan masalah yang akan diteliti “Bagaimana asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.A umur 33 tahun multipara di PMB Wayan Witri Kabupaten Sleman?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny.A umur 33 Tahun Multipara di PMB Wayan Witri Kabupaten Sleman sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan mendokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memberikan asuhan kehamilan pada Ny.A umur 33 tahun sesuai standar pelayanan kebidanan
- b. Mampu memberikan asuhan persalinan pada Ny.A umur 33 tahun sesuai standar pelayanan kebidanan
- c. Mampu memberikan asuhan nifas Ny.A umur 33 tahun sesuai standar pelayanan kebidanan
- d. Mampu memberikan asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny.A sesuai standar pelayanan kebidanan
- e. Mampu memberikan asuhan neonatus pada bayi Ny.A sesuai standar pelayanan kebidanan
- f. Mampu memberikan asuhan keluarga berencana pada Ny.A umur 33 tahun sesuai standar pelayanan kebidanan

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan kajian materi pelayanan asuhan kebidanan komprehensif yang bermutu, berkualitas dan sebagai ilmu pengetahuan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada masa ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Klien Khususnya Ny.A

Diharapkan klien setelah mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir serta pemilihan kontrasepsi dapat dijadikan sebagai informasi penting sehingga dapat menambah pengetahuan baru.

b. Bagi PMB Wayan Witri

Diharapkan asuhan kebidana ini dapat digunakan sebagai bahan acuan dan evaluasi untuk mempertahankan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan berkesinambungan.

c. Bagi Akademik

Diharapkan hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA