

SINOPSIS
ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. S USIA 30 TAHUN
G2P1A0AH1 DARI MASA KEHAMILAN SAMPAI KELUARGA
BERENCANA DI PUSKESMAS PENGASIH II KULON PROGO

Berdasarkan Profil DIY 2020 menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu di DIY tahun 2014 (40 ibu) mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2013 (46 ibu). Pada tahun 2015 penurunan jumlah kematian ibu sangat signifikan hingga menjadi sebesar 29 kasus. Namun pada tahun 2016 kembali naik tajam menjadi 39 kasus dan kembali sedikit turun menjadi 34 pada tahun 2017, tahun 2018 naik lagi menjadi 36 di tahun 2019 kasus kematian ibu hamil di angka yang sama dengan tahun sebelumnya. Pada tahun 2020 ini kasus kematian ibu Kembali naik menjadi 40 kasus. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul (20 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (2 kasus). Penyebab kematian ibu yang paling banyak ditemukan di DIY adalah karena Penyakit lain-lain (20), perdarahan (6), hipertensi dalam kehamilan (3), infeksi (5), dan gangguan sistem peredaran darah (6). Secara umum kasus kematian bayi di DIY fluktuatif dari tahun 2014–2020. Tahun 2014 sebesar 405 dan turun cukup banyak pada tahun 2015 yaitu menjadi 329, turun menjadi 278 pada tahun 2016, namun kembali naik menjadi 313 pada tahun 2017, tahun 2018 kembali naik 5 kasus menjadi 318, di tahun 2019 ini mengalami penurunan 3 kasus menjadi 315. Tahun 2020 kembali menurun cukup banyak 33 kasus menjadi 282. Kasus kematian bayi tertinggi di Kabupaten Bantul (88 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (35 kasus). Penyebab umum kematian bayi dan neonatal di DIY adalah asfiksia pada saat lahir karena lama di jalan kelahiran, letak melintang, serta panggul sempit. Selain itu, penyebab lain kematian bayi yang sering dijumpai di DIY antara lain kelainan bawaan.¹

Upaya untuk membantu mengurangi AKI dan AKB maka peran tenaga kesehatan khususnya bidan sangat penting terutama dalam mendeteksi adanya penyulit pada masa kehamilan, bersalin, nifas serta perawatan bayi baru lahir. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (*continuity of care*).

Kontak pertama dengan Ny. S dilakukan pada tanggal 13 Januari 2022 saat Ny. S melakukan ANC di Puskesmas Pengasih II dengan usia kehamilan 38 minggu. Ny. S rutin melakukan ANC sejak usia kehamilan 18 minggu di Puskesmas. Selama kehamilan ibu mengalami ketidaknyamanan pegal-pegal, saat pemeriksaan bayi belum masuk panggul dan Ny.S mempunyai riwayat SC sebelumnya dikarenakan DKP. Tanggal 26 Januari 2022 ibu opname di RS Kharisma untuk dilakukan SC pada tanggal 27 Januari 2022. Ibu melahirkan tanggal 27 Januari 2022 secara SC pukul 20.35 WIB, JK Perempuan, Janin Tunggal, UK 39⁺⁶ minggu, BB 3150 gram, PB: 52cm, LK: 37 cm. Pada kunjungan Neonatus hari ke 6 bayi mengalami ikterus serta ibu mempunyai masalah dalam pemberian ASI. Kunjungan dilakukan sesuai teori yaitu kunjungan bayi KN1 hingga KN3, kunjungan nifas KF1 sampai KF4. Ibu ber KB dihari ke 48 dan memilih untuk KB suntik 3 bulan.