

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) adalah suatu program yang berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan. Asuhan ini mencakup upaya pencegahan, promosi, persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu hamil dan akses bantuan medis serta melaksanakan tindakan kegawat daruratan. Bidan memiliki tugas penting dalam konseling dan pendidikan kesehatan agar dapat mencapai kehamilan yang sehat (Mufdilah, 2009).

Peningkatan kesehatan ibu dan anak melalui *antenatal care* dilakukan dengan menganjurkan ibu hamil untuk melakukan minimal empat kali pemeriksaan selama kehamilan yaitu minimal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga. Keberhasilan dalam pelayanan *antenatal care* diukur melalui indikator cakupan pelayanan antenatal yaitu cakupan K₁ dan K₄ (Kemenkes RI, 2016).

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil kunjungan lengkap (K₄) pada tahun 2016 yang telah memenuhi target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan sebesar 72%. Dimana jumlah capaian K₄ sebesar 85,3% (Kemenkes RI, 2017). Pada wilayah

DIY cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil yang melakukan kunjungan lengkap (K4) pada tahun 2015 sebanyak 92,59% nilai ini sedikit menurun dari tahun sebelumnya sebesar 92,81% (Dinkes DIY, 2016). Di Puskesmas Kasihan II cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil yang melakukan kunjungan lengkap sebanyak 79,08% (Kesga DIY, 2017)

Kunjungan antenatal yang tidak lengkap dapat menimbulkan dampak yaitu kurangnya pengetahuan ibu mengenai perubahan fisiologis dan psikologis, salah satu dampak perubahan yang biasanya dirasakan oleh ibu hamil diantaranya lebih cepat merasa lelah, rasa cemas, khawatir, nyeri punggung bawah, jumlah tidur menurun karena ibu sulit untuk tidur. Membesarnya rahim mempengaruhi pemenuhan istirahat yang dipengaruhi oleh sulitnya menentukan posisi yang nyaman (Dewiani, 2017)

Continuity of Care (COC) adalah suatu proses dimana pasien dan tenaga kesehatan secara aktif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi. COC pada awalnya merupakan ciri dan tujuan utama pengobatan keluarga yang lebih menekankan kepada kualitas pelayanan kepada pasien.

Continuity of Care dapat membantu bidan (tenaga kesehatan) dan pasien memiliki hubungan kemitraan yang dapat membantu terjalannya kerjasama dalam terlaksananya asuhan berkesinambungan (Adnani, 2013). Pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity of Care*) mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi diharapkan dapat memberi jaminan perlindungan terhadap ibu hamil dan

berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2016).

Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester. Ketika memasuki trimester III umur kehamilan semakin bertambah, semakin banyak keluhan yang dirasakan oleh ibu baik keluhan fisik maupun psikis yang memiliki dampak pada kualitas tidur ibu hamil (Sukorini, 2017). Pada trimester tiga jumlah gangguan tidur lebih tinggi, karena adanya ketidaknyamanan seperti nyeri pinggang banyak buang air kecil, dan spontan bangun dari tidur. Penurunan durasi tidur ibu hamil dapat membuat kondisi ibu hamil menurun, konsentrasi berkurang, mudah lelah, badan terasa pegal, suasana hati tidak stabil, dan cenderung emosional. Hal ini dapat membuat beban kehamilan menjadi semakin berat. Gangguan tidur selama kehamilan terjadi selama trimester pertama (13%-80%) dan trimester ketiga (66%-97%), salah satu cara untuk mengatasi kesulitan tidur antara lain rileksasi yang dapat menimbulkan efek rileks, penambahan aromaterapi juga dapat menimbulkan reaksi pada perasaan sehingga memengaruhi emosi dan kondisi fisik (Wahyuni, 2013). Dalam hasil penelitian Field mengatakan ibu hamil yang mengalami stress juga mengalami insomnia sehingga dapat meningkatkan tekanan darah ibu, meningkatkan resiko kehamilan bayi prematur bahkan keguguran (Field 2007, dalam Kasenda dkk, 2017)

Studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Saumi Fijriyah tercatat kunjungan ANC satu tahun terakhir sebanyak 177, kunjungan K4 sebanyak 57, dan terdapat 24 persalinan. Ny. A merupakan salah satu

pasien dengan umur kehamilan yang masuk dalam trimester tiga dan perkiraan lahir sesuai dengan kriteria inklusi sebagai obyek penelitian. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, neonatus dan nifas dengan menggunakan manajemen kebidanan yang telah dilakukan dengan metode SOAP, serta mempunyai ketidaknyamanan sulit tidur yang perlu mendapatkan penanganan karena jika tidak segera ditangani dapat berdampak pada janin, kehamilan, dan saat melahirkan, penulis berharap dengan pemberian asuhan komplementer dan konseling yang baik dapat mengurangi ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil trimester III.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimanakah Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. A umur 32 tahun Multipara di PMB Saumi Fijriyah Kasihan Bantul?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus pada Ny. A umur 32 tahun G₂P₁A₀Ah₁ di PMB Saumi Fijriyah Kasihan Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil pada Ny. A umur 32 tahun G₂P₁A₀Ah₁ sesuai dengan standar.
- b. Melakukan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. A umur 32 tahun G₂P₁A₀Ah₁ sesuai dengan standar.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas pada Ny. A umur 32 tahun G₂P₁A₀Ah₁ sesuai dengan standar.
- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Bayi Ny. A umur 32 tahun G₂P₁A₀Ah₁ sesuai dengan standar.

D. Manfaat

a. Manfaat Teoritis

Untuk perkembangan ilmu dan penerapan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.

b. Manfaat Aplikatif

1) Bagi Profesi

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi profesi bidan dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat dan dapat memberikan tambahan khasanah ilmu pengetahuan terkait dunia kebidanan.

2) Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan dan dapat memberikan masukan sebagai bahan pembelajaran dan memperkaya ilmu pengetahuan dari hasil penelitian.

3) Bagi lahan praktik

Sebagai acuan untuk dapat meningkatkan pelayanan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, nonatus maupun KB sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA