

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses alamiah yang dialami seorang ibu. Seiring perkembangannya, setiap kehamilan memiliki ciri khas yang disebabkan adanya perubahan baik anatomis maupun fisiologis kehamilan. Umumnya kehamilan akan berjalan secara normal. Namun tidak bisa dipungkiri, perubahan fisiologis dapat menjadi masalah/komplikasi sehingga menjadi faktor risiko kesakitan maupun kematian bagi ibu maupun pada bayi. Oleh karena itu, diperlukan asuhan yang tepat untuk menyelamatkan ibu maupun bayinya yaitu asuhan sesuai standar pelayanan kebidanan, meminimalisir intervensi yang diberikan serta menghindari tindakan medis yang tidak terbukti secara ilmiah/evidencebased practice. Komplikasi kehamilan terbanyak yaitu perdarahan (5%), preeklamsia (3%), hiperemesis gravidarum (3%), dan lainnya (8%). Salah satu penyebab terjadinya komplikasi kehamilan yaitu ibu hamil berisiko 4 terlalu (4T), yaitu ibu yang terlalu tua (usia >35 tahun), terlalu muda dan terlalu dekat (jarak kehamilan <2 tahun). Kehamilan berisiko ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti jangkauan pelayanan kesehatan yang minim, tingkat pengetahuan dan ekonomi ibu, dan ketidakpatuhan keluarga mengikuti program KB.

Ibu hamil dengan risiko tinggi dan anemia dapat menimbulkan beberapa masalah selama kehamilan, persalinan, nifas maupun pada bayi yang dilahirkan. Dalam masa kehamilan, ibu dengan anemia dan KEK berisiko mengalami abortus, partus immature/premature, dalam persalinan dapat berisiko partus lama, perdarahan, pada masa nifas berisiko terjadinya subinvolusi uteri, sedangkan pada janin yang dikandung berisiko dismaturitas, premature, cacat bawaan, BBLR, gangguan tumbuh kembang bahkan kematian neonatal.

Berbagai upaya untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi telah dilakukan. Dalam Rancangan Pembangunan Jangka

Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024, pemerintah menargetkan tahun 2024 AKI di Indonesia 183 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB 16 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk mencapai target tersebut, pemerintah berupaya meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta terutama penguatan pelayanan kesehatan dasar (Primary Health Care) seperti peningkatan pelayanan maternal dan neonatal berkesinambungan, pemberian dorongan kepada ibu untuk bersalin di pelayanan kesehatan terakreditasi dan ditolong oleh tenaga kesehatan berkompeten, dan perbaikan sistem rujukan. Selain itu pemerintah juga berupaya memperluas dan mengembangkan imunisasi dasar lengkap, meningkatkan gizi remaja putri dan ibu hamil, memperluas akses dan kualitas pelayanan KB dan kespro, serta meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan akses layanan kesehatan reproduksi.

Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2018), pelayanan kesehatan paling banyak dikunjungi yaitu bidan (57%). Dari prevalensi tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa bidan sebagai garda terdepan dalam pemberian pelayanan kesehatan dasar juga turut andil dalam menurunkan AKI dan AKB di Indonesia. Dalam filosofi kehamilan, bidan terusmenerus/menyeluruh dari kehamilan, persalinan, nifas hingga pelayanan KB dan pelayanan bayi baru lahir. Pada dasarnya siklus kehidupan wanita dari masa menstruasi hingga menopause merupakan hal fisiologis, namun adanya asuhan berkesinambungan ini seorang wanita berhak mendapatkan asuhan yang berkualitas sehingga kondisi mereka dapat terpantau dengan baik, dan adanya afirmasi positif menimbulkan hubungan yang baik berupa rasa nyaman, terbuka dan lebih percaya dengan pemberi asuhan.

Pada asuhan ini memiliki masalah anemia ringan. Dalam asuhan ini diberikan cara mengatasi anemia ringan dengan komplementar konsumsi buah naga dan bit. Pasien mengkonsumsi sehari 3x 1 gelas dalam bentuk jus.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana asuhan berkesinambungan pada Ny.E umur 28 tahun multigravida di PMB Wayan Witri Sleman Yogyakarta?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan berkesinambungan pada Ny.E umur 28 tahun multigravida di PMB Wayan Witri Sleman Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan masa kehamilan pada Ny.E sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Memberikan asuhan kebidanan masa persalinan pada Ny.E sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Memberikan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny.E sesuai standar pelayanan kebidanan. Memberikan asuhan kebidanan masa neonatus pada Ny.E sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Ruang lingkup Sasaran

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan diajukan kepada Ny.E hamil TM III (28-40 minggu), bersalin, nifas, neonates dan pelayanan KB.

2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan di PMB Wayan Witri Sleman.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari pembuatan laporan ini dapat menjadikan referensi dan meningkatkan pengetahuan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan pelayanan KB serta neonatus.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi klien, khususnya Ny.E mendapatkan asuhan kebidanan berkesinambungan sehingga faktor resiko kehamilan dapat dikendalikan secara dini dan mencegah terjadinya resiko komplikasi selama kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.
- b. Bagi tenaga kesehatan, khususnya PMB Wayan Witri diharapkan menjadi masukan dan saran dalam meningkatkan manajemen pelayanan kebidanan berkesinambungan pada kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus
- c. Bagi penulis dapat mengimplementasikan teori asuhan kebidanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan pelayanan KB serta neonatus yang telah didapatkan selama perkuliahan di Program Studi Kebidanan (D-3) Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.