

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Wanita memiliki organ reproduksi yang sehat jika sudah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan lawan jenis yang organ reproduksinya juga sehat. Sehingga besar kemungkinannya jika terjadi kehamilan (Mandriwati dkk, 2017). Setiap ibu hamil wajib mendapatkan pelayanan antenatal care sesuai dengan standar. Pelayanan ini merupakan pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilannya di tenaga kesehatan. Pada trimester pertama dilakukan pemeriksaan satu kali, trimester kedua satu kali, dan trimester ketiga dua kali (Permenkes, 2016).

Menurut Siti (2018), standar waktu dalam pelayanan tersebut yang dianjurkan untuk memberikan perlindungan kepada ibu hamil dan janin melalui deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan diri dari komplikasi kehamilan yang terjadi. Pemantauan kehamilan selama antenatal care dapat menentukan keberhasilan kesehatan bagi ibu hamil. Kunjungan ANC yaitu kunjungan yang dilakukan ibu hamil ke bidan atau dokter dari awal hamil untuk mendapatkan asuhan antenatal. Pelayanan ANC merupakan pelayanan bersifat preventif untuk mengetahui status kesehatan ibu dan janin serta mencegah terjadinya komplikasi bagi ibu dan janin (Bartini, 2012). Beberapa komplikasi yang terjadi pada persalinan tidak dapat diduga sebelumnya. Komplikasi yang biasanya terjadi meliputi perdarahan pasca persalinan (perdarahan PP), persalinan macet/ persalinan lama, dan infeksi. Kemungkinan yang terjadi pada persalinan di setiap ibu berbeda. Hal itu tergantung dari keadaan ibu selama hamil.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu parameter derajat kesehatan suatu negara. AKI juga memperlihatkan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, kapasitas pelayanan kesehatan, kualitas Pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial budaya,

dan hambatan memperoleh akses pelayanan kesehatan. Menurut hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, rata-rata AKI tercatat 305 dari 100.000 kelahiran hidup. Angka ini belum sesuai target Millenium Development Goals (MDGs) yaitu ingin menurunkan AKI menjadi 102 dari 100.000. AKI di Indonesia lebih tinggi dari beberapa negara ASEAN lainnya seperti Thailand, Myanmar, Malaysia, dan Filipina. Tingginya AKI ini menunjukkan masih rendahnya status kesehatan yang disebabkan oleh akses dan kualitas dari tempat pelayanan serta kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya kehamilan. WHO memperkirakan 15-20% ibu hamil mengalami risiko tinggi atau komplikasi. WHO juga melaporkan bahwa penyebab dari kematian ibu yang utama adalah perdarahan, eklamsia, dan infeksi.

Faktor risiko pada kehamilan dapat terjadi pada usia <20 tahun atau <35 tahun, anak ≥ 4 , jarak persalinan terakhir dengan sekarang <2 tahun, tinggi badan <145 cm, BB <38 kg atau LILA 23,5 cm, riwayat penyakit keluarga, dan kelainan tubuh. Selain itu terdapat faktor risiko tinggi seperti Hb <8 gr%, tekanan darah tinggi, eklamsi, perdarahan pervagina, Ketuban Pecah Dini (KPD), masalah pada janin, dan riwayat obstetric yang buruk. Apabila faktor risiko kehamilan banyak ditemukan, maka dapat menyebabkan kesakitan atau kematian pada ibu maupun bayinya (Syafudin dan Hamidah, 2009).

Manurut Rochjati Poedji (2013), jarak kehamilan terlalu dekat (<2 tahun) dapat menyebabkan adanya faktor risiko berupa perdarahan, keguguran, hingga kematian pasca persalinan. Sedangkan jumlah anak terlalu banyak (≥ 4) mempunyai risiko seperti persalinan lama, perdarahan pasca persalinan, adanya gangguan rahim, tumbuh kembang anak kurang optimal, dan lain sebagainya.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 09 Maret 2021 di PMB Atiek Pujiati, terdapat salah satu ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC yaitu Ny. N umur 28 tahun G4 P3 A0 Ah3. Telah diperoleh data bahwa kehamilan Ny. N termasuk dalam kategori risiko tinggi dengan jarak

kehamilan terlalu dekat yakni kurang dari 2 tahun dan Ny. N belum pernah menggunakan KB.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka, penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. N Umur 28 Tahun Multipara Di PMB Atiek Pujiati Sleman?”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. N umur 28 tahun multipara di PMB Atiek Pujiati sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan asuhan kehamilan pada Ny. N umur 28 tahun multipara di PMB Atiek Pujiati sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Melakukan asuhan persalinan pada Ny. N umur 28 tahun multipara di PMB Atiek Pujiati sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Melakukan asuhan nifas pada Ny. N umur 28 tahun multipara di PMB Atiek Pujiati sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Melakukan asuhan neonatus pada bayi Ny. N umur 28 tahun multipara di PMB Atiek Pujiati sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

1. Manfat bagi klien

Sebagai bentuk deteksi dini terhadap kemungkinan komplikasi yang terjadi dalam menjalani proses mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

2. Manfaaat bagi tenaga kesehatan

Dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas dan memberikan asuhan secara komprehensif.

3. Manfaat bagi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi mahasiswa kebidanan dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA