

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian Ibu (AKI) adalah indikator keberhasilan dalam upaya menjaga kesehatan Ibu. Terjadi penurunan AKI dari tahun 1991 sampai 2015, dari 390 turun menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015, namun hal tersebut tidak mencapai target yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Kemenkes RI, 2019).

Pada awal kehamilannya wanita cenderung berjalan normal, tetapi bisa menjadi komplikasi yang menjadi risiko pada awal kehamilan. Perlu pemeriksaan dini untuk mendeteksi faktor risiko, bidan harus dapat melakukan manajemen kebidanan yang tepat dan benar (Yeyeh dan Yulianti, 2019: 3).

Dalam melakukan tugasnya seorang bidan harus siap bila pasien mengalami risiko gawat darurat pada masa kehamilan, bersalin dan nifas. Kepiawaian seorang bidan dapat terlihat saat melakukan deteksi dini atau penapisan awal serta cara bidan menangani kasus-kasus dengan risiko tinggi (Imron dan Asih, 2019: 1).

Kehamilan dapat di tentukan saat memeriksakan diri dengan hasil uji pp tes positif, proses kehamilan normalnya terjadi selama 40 minggu, dihitung dari saat hari pertama haid terakhir, saat proses kehamilan berlangsung maka terjadi pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam rahim. Proses kehamilan dibagi menjadi 3 trimester, yaitu trimester pertama, kedua dan ketiga. Saat trimester pertama usia janin 1-13 minggu, trimester kedua usia janin 14-27 minggu, dan trimester ketiga 28-40 minggu. Ibu hamil disarankan untuk selalu memeriksakan kehamilannya ke bidan praktik maupun ke fasilitas kesehatan yang lainnya, hal tersebut supaya jika ada kelainan dapat di deteksi secara dini sehingga dapat mencegah komplikasi yang kemungkinan terjadi.

Proses terjadinya kehamilan berawal dari pembuahan sperma terhadap sel telur. Wanita dalam usia subur mengalami ovulasi dan melepas sel telur

yang sudah matang menuju tuba fallopi lalu ke ampularis. Sel telur bertahan selama 24 jam di ampularis untuk menunggu sperma yang akan membuahnya, jika tidak terjadi pembuahan maka setelah 24 jam sel telur yang sudah matang tersebut akan menggelinding ke rahim dan luruh bersama darah saat terjadi menstruasi. Saat pasangan suami istri berhubungan seksual maka akan terjadi ejakulasi untuk mengeluarkan sperma, mula-mula sperma akan berenang menuju rahim dan kemudian ke saluran tuba fallopi sampai ke ampularis, saat sperma sampai ke ampularis maka akan terjadi pertemuan antara sel telur dan sperma. Berjuta-juta sperma yang mencoba membuahi, hanya akan ada satu sel sperma yang berhasil membuahi sel telur. Setelah sel telur dibuahi oleh sperma maka akan menggelinding menuju rahim, disitulah proses kehidupan manusia dimulai.

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan terhadap pasien Ny. T, setelah melihat data pada buku KIA ditemukan permasalahan pada kehamilan yaitu jarak kehamilan dari anak pertama kurang dari 2 tahun. Ibu mengatakan belum pernah KB anak pertama lahir secara spontan tanggal 19 november 2018 di PMB Supriyati, jenis kelamin laki – laki, berat 2800gram dan usia kehamilan 39 minggu lebih 6 hari. Pada kehamilan kedua ini, HPHT ibu adalah 15 juni 2020 dan HPL adalah 22 maret 2021. Dari hasil tersebut maka didapatkan permasalahan pada ibu hamil yaitu jarak kehamilan dengan anak pertama adalah 19 bulan.

Faktor risiko ibu hamil anak terkecil kurang dari 2 tahun adalah kesehatan ibu dan rahim masih memerlukan waktu yang cukup untuk istirahat sehingga dapat menimbulkan penyulit seperti keguguran, anemia, gangguan kekuatan kontraksi, kelainan letak dan posisi janin. kemungkinan ibu masih menyusui dan anak masih membutuhkan kasih sayang ibu (Widatiningsih dan Hiyana, 2017:197).

Faktor resiko pada janin adalah keguguran, bayi lahir sebelum waktunya, berat bayi lahir rendah, cacat bawaan dan tumbuh kembang tidak optimal (BKKBN, 2013).

Faktor risiko yang diluar kehamilan antara lain adalah usia ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, pendidikan ibu yang rendah, tinggi badan kurang dari 145cm, ekonomi rendah, melahirkan lebih dari 5 kali, ibu mengidap penyakit (ginjal, jantung, tekanan darah tinggi, TBC, dan kelamin), jarak antara dua kehamilan kurang dari 2 tahun, riwayat kematian janin lebih dari 1 dan persalinan kurang bulan (Imron dan Asih, 2019: 4). Dari faktor resiko yang telah didapatkan maka penulis akan memberikan asuhan COC (continuity of care) yaitu asuhan secara berkesinambungan dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan KB.

Faktor risiko yang dimiliki Ny. T dapat menyebabkan berbagai penyulit terhadap ibu maupun janin, sehingga penulis memiliki keinginan untuk memberikan asuhan kebidanan COC secara berkesinambungan. Tujuan dari asuhan yang diberikan supaya dapat mencegah kemungkinan risiko yang akan terjadi. Sehingga penulis mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. T Umur 28 Tahun Multigravida di PMB Supriyati Kabupaten Sleman”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah yang akan diteliti “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny T umur 28 tahun Multigravida secara berkesinambungan di PMB Supriyati Kabupaten Sleman?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengaplikasikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas beserta bayi, dengan mendampingi secara langsung dengan memberikan asuhan secara berkesinambungan pada Ny T umur 28 tahun di PMB Supriyati Kabupaten Sleman.

2. Tujuan Khusus

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny T umur 28 tahun multigravida di PMB Supriyati Kabupaten Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny T umur 28 tahun multigravida di PMB Supriyati Kabupaten Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan
- b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny T umur 28 tahun multigravida di PMB Supriyati Kabupaten Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan
- c. Mampu melakukan asuhan nifas dan KB pada Ny T umur 28 tahun di PMB Supriyati Kabupaten Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan
- d. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir bayi Ny T umur 28 tahun di PMB Supriyati Kabupaten Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Asuhan kebidanan secara dengan cara mendampingi pasien dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi dapat dijadikan bahasan untuk mengembangkan ilmu kebidanan, terutama dalam memberikan asuhan secara berkesinambungan.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Pasien Khususnya Ny T

Diharapkan pasien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif dari hamil, bersalin, nifas, KB dan bayi baru lahir.

b. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di PMB Supriyati

Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas.

- c. Manfaat Bagi Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Khususnya Untuk Penelitian Selanjutnya.

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