

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas serta bayi baru lahir adalah suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang mengancam jiwa ibu dan juga bayi bahkan dapat menyebabkan atau mengacu pada kematian. Oleh karena itu, kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir harus segera ditangani oleh petugas yang berwenang demi kesehatan dan keselamatan ibu maupun bayinya (Damayanti, 2014). Di dalam peran dan tugas bidan dalam melakukan pelayanan kebidanan yaitu sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti. Salah satu pokok tugas bidan adalah memberikan asuhan kepada para ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas dan juga pelayanan KB untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak (Muzakkir, 2018). Kehamilan terjadi secara alami, tetapi setiap perempuan juga memiliki faktor risiko pada kehamilannya yaitu salah satunya empat terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak, terlalu dekat).

Berdasarkan hasil penelitian (Prihandini, 2016) tentang jarak kehamilan yang kurang dari 2 tahun lebih berisiko tinggi dibandingkan dengan jarak kehamilan yang lebih dari 2 tahun. Jarak antara kehamilan yang ideal yaitu antara 2-4 tahun. Perempuan yang telah melahirkan direkomendasikan untuk mempersiapkan kehamilan berikutnya dengan jarak waktu 24 bulan untuk mengurangi adanya risiko yang dapat merugikan bagi ibu dan juga bayinya. Jarak kehamilan yang kurang dari 2 tahun dapat mengakibatkan abortus pada ibu dan juga berat badan lahir rendah, serta waktu atau lama menyusui berkurang untuk anak sebelumnya. Kejadian ini disebabkan karena kondisi pada kandungan ibu yang belum sepenuhnya pulih dari proses kehamilan dan melahirkan anak sebelumnya. Penyulit di atas akan berdampak pada ibu dan janin. (Hardiani, Faridah, & Ratnasari, 2019)

Sebuah studi menunjukkan angka kesakitan ibu yang jarak kehamilannya kurang dari 2 tahun, lebih besar dibandingkan dengan anak yang jarak kehamilannya 2 tahun. Perhitungan antara jarak kehamilan yang ideal tidak kurang dari 2 tahun atas dasar pertimbangan kembalinya organ-organ reproduksi ke

keadaan semula dan jarak kehamilan <2 tahun yang dapat berisiko tinggi pada ibu dan bayi (Prihandini, 2016). Upaya program *Sustainable Development Goals* (SDGs) untuk menurunkan Angka Kematian Ibu yang berhubungan dengan jarak kehamilan yang memiliki beberapa tujuan diantaranya menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang disegala usia, pada saat ini untuk pelaksanaan pelayanan antenatal memegang peranan penting dalam melakukan pendeteksian dan tata laksana dini adanya komplikasi. Namun, untuk target SDGs untuk Angka Kematian Ibu yaitu hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup (KH) pada tahun 2030 (Oktaviani, 2018).

Selain itu program lain yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan RI untuk mendeteksi, mencegah, mengawasi, maupun mengatasi dengan segera faktor risiko yaitu dengan memberikan pelayanan yang dilakukan secara komprehensif dan juga berkelanjutan (*Continuity of Care*) serta berfokus pada tiga periode perawatan yang terdiri dari *Antenatal Care* Terpadu, *intranatal care* (INC), dan *postnatal care* (PNC) (Nurfieni, 2018). Asuhan tersebut adalah asuhan secara berkesinambungan atau *Continuity of care* yang merupakan model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, kelahiran serta masa post partum. Karena bagi semua perempuan itu dapat berisiko terjadinya komplikasi selama masa prenatal, natal dan post natal (Ningsih, 2017). *Continuity of Care* (CoC) yaitu pelayanan yang dicapai ketika adanya jalinan hubungan yang terus menerus antara klien dan bidan. asuhan berkelanjutan yang berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan secara terus menerus antara klien dan tenaga kesehatan, yang tentunya dengan tenaga bidan yang telah memiliki sertifikat APN (Noorbaya & Reni, 2018).

Pada studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Jetis 1 didapatkan hasil bahwa jumlah ibu hamil trimester III pada tiga bulan terakhir yang melakukan ANC sebanyak 150 ibu hamil. Selain memberikan pelayanan terkait kesehatan Ibu dan Anak (KIA), di Puskesmas ini juga menerapkan asuhan komplementer berupa pijat bayi dan pijat oksitosin. Dari data tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan komprehensif pada Ny. R umur 34 tahun. Pemilihan Ny.R sebagai responden dikarenakan kehamilan dengan faktor risiko yaitu jarak persalinan sebelumnya

dengan kehamilan sekarang terlalu dekat yaitu 16 bulan. Kehamilan dengan jarak kehamilan <2 tahun dapat mengakibatkan abortus, berat badan bayi lahir rendah dan waktu atau lama menyusui berkurang untuk anak sebelumnya (Subiyanto, 2012). Untuk itu penulis melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.R Umur 34 Tahun Multigravida di Puskesmas Jetis 1 Bantul”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat diidentifikasi masalah yang akan diteliti yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R Umur 34 Tahun Multigravida di Puskesmas Jetis 1 Bantul Yogyakarta?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. R umur 34 tahun Multigravida di Puskesmas Jetis 1 Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan asuhan Komprehensif kehamilan Ny. R umur 34 tahun Multigravida di Puskesmas Jetis 1 Bantul dengan pendekatan sesuai dengan standar asuhan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan Komprehensif persalinan Ny. R umur 34 tahun Multigravida di Puskesmas Jetis 1 dengan pendekatan sesuai dengan standar asuhan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan Komprehensif pada masa nifas Ny. R umur 34 tahun Multigravida di Puskesmas Jetis 1 Bantul dengan pendekatan sesuai standar asuhan kebidanan
- d. Mampu melakukan asuhan Komprehensif pada bayi baru lahir dan neonatus By. Ny. R umur 34 tahun Multigravida di Puskesmas Jetis 1 dengan pendekatan sesuai standar asuhan kebidanan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan asuhan secara komprehensif kebidanan pada Ny. R umur 34 tahun di Puskesmas Jetis 1 Bantul Yogyakarta dari mulai kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi pasien (Ny R)

Diharapkan pasien mendapatkan informasi mengenai kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta diharapkan ibu mendapatkan pelayanan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir.

b. Bagi Lahan Praktik (Puskesmas Jetis 1)

Dengan adanya asuhan kebidanan ini diharapkan dapat dijadikan informasi untuk memberikan pelayanan kebidanan sesuai standar terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif.

c. Bagi Institusi khususnya Program Studi Kebidanan (D-3) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Sebagai bahan kajian terhadap materi tentang Asuhan Kebidanan sesuai standar pelayanan kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, neonatus dan nifas yang sesuai standar pelayanan kebidanan.

d. Bagi penulis

Dapat mengaplikasikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, neonatus, dan nifas sesuai standar pelayanan kebidanan.