

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan merupakan seorang wanita yang mengandung seorang janin di dalam rahim selama 280 hari atau 40 minggu dari haid pertama hari terakhir (Dewi dan Sunarsih, 2011). Kehamilan juga merupakan fase mencemaskan bagi seorang wanita. Seorang wanita memerlukan adaptasi dari psikologi dan fisik, karena fase kehamilan ini merupakan kebahagiaan sekaligus kecemasan. Kecemasan ini mengenai dirinya dan janin yang dikandungnya.

Kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir adalah proses alamiah. Perubahan yang terjadi pada ibu selama masa kehamilan bersifat fisiologis. Oleh karena itu asuhan yang diberikan merupakan asuhan yang meminimalkan intervensi. Tenaga kesehatan harus memfasilitasi proses alamiah dari kehamilan dan menghindari tindakan yang bersifat medis yang tidak terbukti manfaatnya (Marmi, 2017). Dalam proses kehamilan ini ibu hamil harus melakukan pemeriksaan ANC yang sesuai standar pelayanan kebidanan tiap trimesternya. Adapun pemeriksaan ANC terpadu yang harus ibu hamil lakukan meliputi pemeriksaan pada poli KIA, konsultasi gizi, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan gigi, dan pemeriksaan oleh dokter. Standar waktu pelayanan tersebut untuk menjamin perlindungan ibu hamil dan janin (Kemenkes RI, 2019).

*Continuity Of Care* (COC) atau perawatan berkelanjutan merupakan strategi kesehatan primer yang memungkinkan wanita untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan tentang kesehatan. Asuhan berkesinambungan adalah pelayanan kesehatan yang diberikan bidan yang telah teregister untuk dapat dilakukan secara mandiri, kolaborasi, atau rujukan. Pelayanan kebidanan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan untuk mewujudkan kesehatan keluarga, sesuai kewenangan dalam rangka tercapainya keluarga bahagia dan sejahtera. Pelayanan

kesehatan yang berkualitas di mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi yang dapat memberikan jaminan perlindungan terhadap ibu hamil dan dan mendeteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Diana, 2017).

Ibu hamil trimester III pada umumnya mengalami ketidaknyamanan, salah satunya adalah nyeri punggung. Nyeri punggung merupakan nyeri yang terjadi pada area lumbosakral. Nyeri punggung biasanya akan meningkat intensitasnya seiring dengan penambahan usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat pergeseran pusat gravitasi dan perubahan postur tubuhnya (Sukeksi dkk, 2018). Nyeri punggung terjadi karena perubahan pada hormon kehamilan yang meningkatkan kadar hormon relaksin, hal ini mempengaruhi fleksibilitas jaringan ligamen yang akhirnya meningkatkan mobilitas sendi di pelvis dan akan berdampak pada ketidakstabilan spinal dan pelvis serta menyebabkan rasa tidak nyaman. Selain itu nyeri punggung juga dirasakan akibat kesalahan postur tubuh saat duduk, berdiri, berbaring dan bahkan pada saat melakukan aktivitas rumah (Palupi dkk, 2017).

Menurut Riyadi (2012) metode non farmakologis lebih murah, simpel, efektif dan tanpa efek yang merugikan dapat mengurangi nyeri dengan kompres hangat yang dapat memberikan manfaat seperti rasa nyaman, mengurangi rasa nyeri, memberikan rasa hangat, dan mencegah terjadinya spasma otot. *Massage* juga metode non farmakologis yang memberikan tekanan lembut ke atas permukaan tubuh dengan arah sirkular secara berulang tanpa menyebabkan pergeseran posisi sendi guna menurunkan nyeri, dan meningkatkan sirkulasi (Reeder, 2011).

Ketidaknyamanan pada kehamilan untuk mengatasinya akan dibantu melalui ANC rutin dan terpadu. Pemeriksaan ANC rutin minimal 4x selama kehamilan yaitu pada trimester pertama 1x kunjungan, trimester kedua 1x kunjungan, trimester ketiga 2x kali kunjungan. Pada ANC ibu hamil diharapkan tenaga kesehatan mampu melakukan 10T untuk mendeteksi adanya faktor penyulit persalinan sehingga asuhan kebidanan

komprehensif dapat dilakukan dan dapat menurunkan resiko dari munculnya faktor penyulit persalinan.

Pada kasus gangguan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III penting bagi tenaga kesehatan untuk menjalin hubungan yang erat dengan ibu hamil dan memberikan konseling cara mengatasi rasa nyeri pada punggung, gunakan bantal tambahan sebagai penompang pada bagian pinggang dan punggung pada saat tidur, tidur miring untuk menghindari nyeri punggung, senam hamil, masase, relaksasi, rendam air hangat dapat meredakan otot-otot dan agar ibu trimester III mengurangi aktifitas dan menjaga postur tubuhnya, tulang punggungnya harus selalu tegak dan tidak membungkuk (Harsono, 2013).

Studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Atiek Pujiati tercatat selama 1 tahun pada tahun 2019 kunjungan ANC didapati sebanyak 735 pasien, dalam kasus kehamilan yang sering dilakukan rujukan yaitu kehamilan dengan abortus, PEB, KPD, mal presentasi, dan postdate dengan sebanyak 70 pasien. Pada persalinan tercatat selama 1 tahun pada tahun 2019 sebanyak 48 pasien. PMB Atiek Pujiati sudah melakukan pelayanan secara *Continuity Of Care*. Penulis mendapatkan beberapa data ibu hamil yang sesuai kriteria untuk dijadikan subyek dalam penyusunan laporan tugas akhir. Penulis memilih Ny. R sebagai obyek Laporan Tugas Akhir karena setiap ibu hamil membutuhkan pendampingan selama hamil sampai nifas dengan tujuan untuk mengurangi terjadinya komplikasi dan Ny. R membutuhkan pendampingan karena didapati ketidaknyamanan ibu hamil trimester III dengan keluhan nyeri punggung. Pengkajian yang dilakukan didapatkan data subyektif bahwa umur ibu 28 tahun, gravida kedua dengan usia kehamilan 28 minggu 3 hari.

Berdasarkan uraian diatas penulis akan melakukan asuhan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada Ny. R mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dikarenakan setelah dilakukan pengkajian Ny. R mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung bagian

bawah. Asuhan diberikan di PMB Atiek Pujiati, Triharjo, Sleman, Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana penerapan manajemen kebidanan dan asuhan kebidanan yang akan dilakukan pada Ny. R Umur 28 tahun Multigravida di PMB Atiek Pujiati?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

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

### **2. Tujuan khusus**

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada Ny. R Umur 28 Tahun Multigravida di PMB Atiek Pujiati sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Melakukan asuhan persalinan pada Ny. R Umur 28 Tahun Multigravida di PMB Atiek Pujiati sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Melakukan asuhan nifas pada Ny. R Umur 28 Tahun Multigravida di PMB Atiek Pujiati sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Melakukan asuhan bayi baru lahir dan neonatus pada bayi Ny. R Umur 28 Tahun Multigravida di PMB Atiek Pujiati sesuai standar pelayanan kebidanan.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Sebagai pedoman dan masukan dalam upaya memberikan peningkatan pelayanan kebidanan khususnya pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

## 2. Manfaat Aplikatif

### a. Bagi Bidan Atiek Pujiati

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

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

Hasil studi asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai evaluasi dan tambahan refensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.

### c. Bagi klien dan masyarakat

Agar klien mampu mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Bagi masyarakat diharapkan mengerti mengenai pelayanan kesehatan terutama asuhan kebidanan yang komprehensif.