

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Ibu dan anak termasuk kelompok yang rentan terhadap masalah kesehatan. Masalah kesehatan tersebut biasanya dimulai dari fase kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2019).

Masalah yang sering muncul pada masa kehamilan adalah ketidaknyamanan. Ketidaknyamanan pada ibu hamil dapat terjadi pada trimester I, II, dan III. Ketidaknyamanan yang sering ibu rasakan diantaranya nyeri punggung dan sering BAK di trimester III. Pada trimester III terdapat ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu hamil. Salah satu ketidaknyamanan ibu hamil adalah sering buang air kecil. Sering buang air kecil terjadi pada trimester 1 dan 3. Pada trimester III penyebab dari sering buang air kecil ini yaitu karena kepala janin mulai turun menuju pintu atas panggul. Uterus yang semakin membesar dapat mengakibatkan penekanan pada kandung kemih, sehingga kandung kemih tidak dapat menampung air kencing lebih banyak daripada sebelum hamil. Sering buang air kecil dapat mengakibatkan daerah kelamin menjadi lebih basah. Jika tidak diperhatikan, maka dapat menyebabkan tumbuh jamur (trikomona) tumbuh subur sehingga ibu hamil dapat mengeluh gatal dan keputihan. Rasa gatal yang mengganggu, sehingga akan digaruk dapat menyebabkan sisa saat berkemih (residu) yang memicu terjadinya infeksi saluran kemih. Untuk mengurangi terjadinya resiko infeksi saluran kemih, maka ibu hamil perlu untuk menjaga kebersihan alat kelamin. Untuk tetap menjaga kebersihan dapat dilakukan dengan sering mengganti celana dalam agar tetap kering (Kemenkes RI, 2016)

Ibu hamil yang tidak melakukan penanganan dengan benar dapat terkena ISK (Infeksi Saluran Kemih). Dampak dari ISK jika dibiarkan akan berdampak pada pertumbuhan janin hingga persalinan preterm. Sebuah

penelitian yang dilakukan oleh Dwi mugraheni dan Elsi Dwi Hapsari di Puskesmas Kabupaten Bantul didapatkan 76% ibu hamil mengalami sering buang air kecil.

Selain dari sering buang air kecil, ketidaknyamanan lain yang ibu hamil rasakan adalah nyeri punggung. Berdasarkan penelitian dwi mugraheni dan Elsi Dwi Hapsari di Puskesmas Kabupaten Bantul ibu hamil yang mengalami Nyeri punggung sebanyak 53,5%. Nyeri punggung pada ibu hamil disebabkan oleh penambahan berat badan dan uterus yang semakin membesar sehingga dapat menyebabkan susunan tulang panggul berubah (Wibowo, 2017). Nyeri punggung pada ibu hamil dapat terjadi pada ibu yang bekerja maupun ibu yang tidak bekerja (ibu rumah tangga).

Ketidaknyamanan pada ibu hamil diantaranya sering buang air kecil dapat berdampak pada pola tidur ibu. Berdasarkan penelitian di Puskesmas Kabupaten Bantul ibu yang memiliki gangguan kualitas tidur sebanyak 86%. Penelitian ini didukung oleh penelitian di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati didapatkan bahwa ibu hamil trimester III mempunyai kualitas tidur buruk sebanyak 74,6%. Penyebab gangguan tidur ini diantaranya terbangun di malam hari untuk buang air kecil dan juga susah untuk memulai tidur karena keluhan nyeri punggung yang dirasakan saat trimester III (Arthyka & Sri Wulandari, 2018). Dalam penelitian ini juga dijelaskan bahwa durasi tidur yang menurun dapat membuat kondisi ibu hamil menurun, konsentrasi berkurang, mudah lelah, badan pegal dan gangguan emosional sehingga beban saat hamil akan semakin terasa berat. Berdasarkan penelitian “Hubungan stress dengan kejadian insomnia pada ibu hamil di kota Bahu Manado” terdapat hubungan antara kualitas ibu dan stress yang dialami oleh ibu. (Wungouw & Lolong, 2017)

Antenatal care (ANC) merupakan suatu pelayanan kesehatan selama kehamilan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (*Kemenkes RI*, 2015). Masalah kesehatan pada ibu dan Anak di Indonesia merupakan hal yang rentan, hal ini dapat dihubungkan dengan kehamilan, persalinan, BBL, dan nifas (*Kemenkes RI*, 2017). Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI dan

AKB dimulai dengan program ANC 4 kali yaitu minimal 1 kali pada trimester pertama (usia 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester 2 (12-24 minggu), dan minimal 2 kali pada trimester 3 (25-menjelang persalinan). Jumlah cakupan kunjungan ibu hamil K1 di Indonesia 98% melakukan pemeriksaan. Kunjungan K4 ibu hamil di Indonesia sebanyak 70% di tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2019). Jumlah cakupan K1 di Kabupaten Bantul mencapai 100% sehingga telah mencapai target yaitu 95%. Cakupan K4 sebanyak 92,09%, sedangkan target k4 adalah 95%. Cakupan K4 bagi ibu hamil harus ditingkatkan lagi mulai dari promosi kesehatan dengan pemberian motivasi ibu dan keluarga mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan (ANC) sesuai dengan prosedur kualitas pelayanan kesehatan kehamilan (Dinkes Bantul, 2019). Dalam program ANC terdapat pelayanan 10 T yaitu timbang berat badan, ukur tinggi badan, tentukan status imunisasi, pemberian tablet tambah darah, penentuan presentasi janin, temu wicara, tes laboratorium, dan tatalaksana kasus sesuai dengan indikasi.

Ketidaknyaman dalam kehamilan perlu dilakukan pengkajian karena dapat meminimalisir resiko komplikasi. Deteksi dini resiko kehamilan adalah usaha menemukan seawal mungkin adanya kelainan, penyulit dan komplikasi selama kehamilan serta menyiapkan ibu untuk persalinan normal. Deteksi dini terhadap komplikasi pada pelayanan adalah upaya penjarangan yang dilakukan oleh tenaga kesehatann untuk menemukan secara dini pada ibu hamil beresiko terhadap adanya penyimpangan dan kelainan yang terjadi selama kehamilan, untuk segera diatasi secara memadai sehingga dapat mencegah terjadinya kesakitan dan kematian ibu dan janin (Hatini, 2018). Salah satu komplikasi atau penyulit adalah retensio plasenta yang diakibatkan riwayat retensio plasenta pada kehamilan sebelumnya. Menurut jurnal Sismeri Doona dkk., 2019 dengan judul “kejadian retensio plasenta berdasarkan umur dan paritas di RSUD Dr. H. Moch Ansari Banjarmasin ”Retensio plasenta disebabkan beberapa factor yaitu hamil paa usia lanjut, bekas section caesaria, kesalahan manajemen aktif kala III, riwayat retensio plasenta pada persalinan terdahulu,

riwayat endometritis, adapun factor dari karakteristik ibu yaitu umur dan paritas.

Continuity of care (COC) dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan asuhan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Homer et al., 2014). Dalam meningkatkan pelayanan kesehatan ibu hamil (ANC) terdapat penentu kelangsungan dan kualitas kesehatan ibu dan anak melalui pendekatan *continuity of care (COC)*. *Continuity of care (COC)* merupakan paradigma baru dalam upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak. Asuhan ini dilakukan secara berkesinambungan dalam seluruh siklus kehidupan yang dimulai dari masa remaja, kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Dalam setiap tahapnya dilakukan asuhan dengan baik karena bertujuan untuk menentukan keberhasilan dalam memberikan asuhan secara berkesinambungan.

Asuhan kebidanan yang dilakukan di PMB Appi Ammelia dilakukan secara berkesinambungan merupakan salah satu upaya untuk melakukan asuhan yang terstandar. Asuhan berkesinambungan ini akan dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir. Responden Ny. I merupakan seorang wanita hamil multigravida yang berusia 27 tahun dengan riwayat retensio plasenta sebelumnya. Berdasarkan kasus tersebut maka dilakukan asuhan secara berkesinambungan pada Ny.I karena sesuai dengan target penelitian. Ketidaknyamanan pada Ny. I jika tidak dilakukan asuhan dengan baik dapat menimbulkan dampak negatif seperti Infeksi saluran kemih dan gangguan pola istirahat yang ditimbulkan dari ketidaknyamanan tersebut.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimanakah asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny “I” multigravida umur 27 tahun di PMB Appi Amelia Kecamatan kasihan kabupaten bantul Yogyakarta tahun 2020?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan pendokumentasian SOAP pada Ny. I umur 27 tahun multigravida di PMB Appi Amelia bangunjiwo kecamatan Kasihan bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan ibu hamil trimester II dan III pada Ny. I umur 27 tahun G2P1A0 dengan kehamilan normal di PMB Appi Amelia Bangunjiwo kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin pada Ny. I di PMB Appi Amelia bangunjiwo kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas pada Ny. I di PMB Appi Amelia bangunjiwo kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Melakukan asuhan kebidanan neonatus pada bayi Ny. I di PMB Appi Amelia bangunjiwo kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu berguna bagi ilmu pengetahuan serta informasi sebagai bahan institusi pendidikan dalam penerapan proses manajemen kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi PMB (bidan)

Diharapkan dapat memberikan masukan dalam memberikan Asuhan kebidanan pada ibu hamil yang mempunyai masalah ketidaknyamanan pada kehamilan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Asuhan kebidanan komprehensif ini dapat memberikan pemahaman, pengalaman dan wawasan mahasiswa DIII kebidanan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

c. Bagi Klien

Klien mendapat asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, hingga KB.

d. Bagi penulis

Menambah wawasan, meningkatkan pemahaman, dan menambah pengalaman nyata tentang asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity of Care*) mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, hingga KB.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA