

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kehamilan merupakan keadaan fisiologis bagi seorang wanita. Kehamilan terjadi karena adanya pertemuan sel sperma dari laki-laki dan sel telur dari wanita didalam rahim seorang wanita yang dilanjutkan dengan pembuahan, nidasi, pertumbuhan dan perkembangan janin. Normalnya kehamilan berlangsung selama 40 minggu jika dihitung dari hari pertama haid terakhir (Prawirohadjo, 2014b).

Penatalaksanaan pada ibu hamil dapat berbeda-beda sesuai dengan keluhan dan masalah yang dialami oleh ibu dalam kehamilan. Oleh sebab itu, ibu hamil harus dilakukan skrining untuk mengetahui masalah yang sedang dialami. Skrining yang di gunakan yaitu Skrining Poedji Rochjati. Skrining Poedji Rochjati adalah skrining yang menggunakan sistem skoring untuk mengetahui besaran masalah. Jumlah dari skoring akan menentukan kelompok risiko ibu hamil, perawatan yang diperlukan baik dari bidan maupun dokter atau kolaborasi, diperlukannya rujukan atau tidak, tempat bersalin, dan penolong (Kemenkes RI, 2016)

Faktor risiko jarak kehamilan terlalu dekat (<2 tahun) merupakan salah satu Skrining Poedji Rochjati. Faktor risiko jarak kehamilan terlalu dekat merupakan salah satu faktor yang memperberat kondisi ibu saat hamil. Jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat menimbulkan berbagai macam komplikasi, baik untuk ibu maupun janin yang dikandung. Menurut Hartono dalam (Prihandini et al., 2016), jarak kehamilan terlalu dekat dapat menyebabkan terjadinya komplikasi berupa abortus, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), dan nutrisi kurang. Jarak kehamilan yang ideal adalah >2 tahun yang didasari dari pertimbangan waktu involusio uteri. Involusio uteri merupakan kembalinya organ-organ reproduksi ibu postpartum ke keadaan sebelum hamil (semula) yang memerlukan waktu sekurang-kurangnya 2 tahun atau 24 bulan. Selain

itu, menurut Widiati dan Atik dalam (Sumiaty et al., 2018). Jarak kehamilan memiliki dampak pada kesehatan ibu. Pada wanita yang melahirkan dengan jarak <2 tahun akan menimbulkan resiko terjadinya perdarahan pasca partus.

Dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak melalui pelayanan kesehatan, pemerintah mencanangkan program pelayanan kesehatan kepada ibu hamil, bersalin dan nifas. Pelayanan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal 4 kali yaitu satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dan dua kali pada trimester III, pelayanan kesehatan ibu bersalin harus dilakukan di fasilitas kesehatan dan dilakukan pertolongan persalinan sesuai standar pelayanan Asuhan Persalinan Normal (APN), dan pelayanan kesehatan ibu nifas dilakukan minimal 3 kali yaitu satu kali pada periode 6 jam – 3 hari post partum, satu kali pada periode 4 hari – 28 hari post partum, dan satu kali pada periode 29 hari – 42 hari post partum (Kemenkes, 2014). Dalam pelayanan kesehatan ibu dan bayi, selain memberikan pelayanan kesehatan ibu dan bayi sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang berlaku dan bidan juga dapat memberikan memberikan terapi komplementer dalam kebidanan seperti pemberian herbal pada masa kehamilan, teknik pemijatan selama proses persalinan dan nifas, serta pemberian pemijatan pada bayi sesuai dengan umur (Ayuningtyas, 2019).

Menurut Endrik dalam (Diana, 2017), asuhan yang di berikan pada masa kehamilan yang mengutamakan kesinambungan pelayanan (*Continuity Of Care*) sangat penting bagi wanita agar mendapatkan pelayanan dari seseorang yang profesional atau dari satu tim kecil tenaga kesehatan profesional, dengan demikian maka perkembangan keadaan mereka setiap saat dapat terpantau dengan baik selain itu mereka juga dapat lebih dipercaya dan terbuka karena sudah mengenal seseorang yang memberikan asuhan.

Praktik Mandiri Bidan (PMB) Ummi Latifah senantiasa selalu memberikan pelayanan kepada ibu hamil baik dengan ataupun tanpa risiko dalam kehamilan. BPM Ummi Latifah mendukung program *Continuity Of Care* (asuhan kebidanan berkesinambungan) pada ibu hamil, salah satunya yang dilakukan pada Ny. N umur 33 tahun multigravida dengan risiko tinggi jarak kehamilan terlalu dekat

yang memerlukan pemantauan dari petugas kesehatan secara berkesinambungan mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan keluarga berencana (KB) dalam mengurangi risiko kematian dan kesakitan maternal dan neonatal.

Berdasarkan latar belakang penulis tertarik untuk melakukan atau asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. N dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. N Umur 33 Tahun Multigravida di PMB Ummi Latifah Kabupaten Bantul Yogyakarta”.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merumuskan masalah dalam studi kasus ini yaitu “Bagaimana penerapan dalam manajemen kebidanan dan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. N Umur 33 Tahun Multigravida di PMB Ummi Latifah Kabupaten Bantul Yogyakarta?”

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan berkesinambungan pada Ny. N umur 33 tahun multigravida dengan risiko tinggi jarak kehamilan terlalu dekat umur kehamilan 29 minggu di PMB Ummi Latifah Bantul dengan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. N umur 33 tahun multigravida sesuai dengan standar.
- b. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. N umur 33 tahun multigravida sesuai dengan standar.
- c. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan KB Ny. N umur 33 tahun multigravida sesuai dengan standar.
- d. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada BBL (Bayi Baru Lahir) dan Ny. N umur 33 tahun multigravida sesuai dengan standar.

D. MANFAAT

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. N Umur 33 Tahun Multigravida di PMB Ummi Latifah Kabupaten Bantul Yogyakarta dapat digunakan sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan pembaca dan meningkatkan pengetahuan tentang studi kasus yang diambil khususnya asuhan COC.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Klien Ny. N

Pada Ny. N mendapatkan asuhan kebidanan yang komperhensif dan berkesinambungan dari masa kehamilan (antenatal), persalinan, nifas dan bayi baru lahir sehingga bisa dilakukannya deteksi dini penyulit yang mungkin timbul pada Ny. N dan bayinya pada masa hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir serta dapat segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan segera. Serta mendapat serta asuhan komplementer dari masa kehamilan dengan asuhan komplementer sari buah kurma, persalinan dengan komplementer *massase counter pressure*, nifas dengan asuhan komplementer pijat oksitosin dan bayi baru lahir dengan asuhan komplementer pijat bayi.

b. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di BPM Ummi Latifah Bantul

Sebagai tolak ukur dalam pemberian asuhan kebidanan dan masukan dalam memberikan informasi tentang asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) serta dapat meningkatkan pelayanan kesehatan berkesinambungan untuk maternal dan neonatal.

c. Bagi Mahasiswa Program Studi Kebidanan (D-3)

Diharapkan hasil Asuhan Kebidanan ini dapat digunakan sebagai informasi dalam mengaplikasikan asuhan dan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan yang berkualitas (*Continuity Of Care*).

d. Bagi Penulis

Penulis dapat mengaplikasikan teori asuhan berkesinambungan dan asuhan komplementer yang diperoleh pada perkuliahan secara langsung kepada klien melalui asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan dan dapat menambah pengetahuan khususnya pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.