

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Bidan harus bisa memberikan pendidikan kepada setiap ibu hamil, karena setiap dari tingkah laku ibu akan selalu mempunyai dampak pada ibu sendiri maupun janin yang dikandungnya. Meskipun pada ibu hamil itu pasti terjadi banyak sekali perubahan, akan tetapi itu masuk ke dalam kategori normal, asalkan tidak ada kelainan. Pendidikan yang diberikan oleh bidan untuk ibu hamil sangat penting supaya dapat mencegah kelainan yang mungkin akan terjadi (Kuswanti, 2014). Supaya tercipta ibu hamil dan bayi yang sehat selamat sampai persalinan nanti, maka bidan harus memberikan sebuah asuhan yang selalu berkesinambungan agar tidak terjadi komplikasi. Asuhan tersebut diberikan secara runtut dari mulai hamil sampai dengan bayi lahir, bahkan asuhan KB dan bayipun harus diberikan secara berturut agar bidan mengetahui segala perkembangan yang terjadi. Dengan diberikannya asuhan yang holistik tersebut maka diharapkan di Indonesia akan terjadi penurunan angka kematian ibu dan bayi (Diana, 2017).

Pembuahan yaitu bersatunya sel telur ibu dengan sperma ayah, yang nantinya akan dinamakan sebagai proses kehamilan. Proses kehamilan yang normal akan terjadi selama 40 minggu, dimana dalam 40 minggu tersebut akan terbagi menjadi 3 trisemester. Trisemester yang pertama dari umur 0 – 12 minggu, kemudian yang kedua dari 13 – 27 minggu, dan yang terakhir dari 28 – 40 minggu. Setelah itu normalnya bayi yang dikandung ibu akan dilahirkan secara alamiah (Prawirohardjo, 2014). Kehamilan merupakan hal fisiologis tetapi bisa menjadi patologis yang bisa menyebabkan kematian Ibu dan bayi.

Menurut Kemenkes (2014), kesejahteraan dan kesehatan masyarakat dapat dilihat dari angka capaian kematian ibu, semakin angkanya kecil maka suatu negara tersebut tingkat kesehatan ibu hamil dan persalinannya terbilang baik. Provinsi DIY pada tahun 2019 tercatat

36 kasus kematian ibu dari 42.452 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu yang paling banyak ditemukan di DIY adalah karena penyakit lain-lain, perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, dan gangguan sistem peredaran darah (Dinkes DIY, 2019).

Selain capaian kematian dan kesakitan ibu, capaian kematian dan kesakitan bayi pun sangat berperan penting dalam menentukan kesejahteraan bayi di suatu negara. Penduduk di suatu negara terbilang sejahtera dan sehat apabila capaian kematian bayi pun sedikit atau terjadi penurunan dari tahun ke tahun. Jika terdapat kenaikan angka kematian baik pada ibu hamil ataupun bayi, maka tenaga kesehatan khususnya bidan harus segera melakukan evaluasi kinerja yang selama ini dilakukan (BPS Indonesia, 2014). Data Dinkes DIY tahun 2019, terlihat ada 0,06% capaian kematian bayi. Gagal nafas begitu bayi lahir (asfiksia), kelainan posisi dan letak janin, panggul ibu yang sempit, serta kelainan bawaan yang terjadi pada bayi merupakan penyebab tersering kematian pada bayi khususnya di Yogyakarta. Agar hal tersebut dapat dicegah, maka bidan harus dengan keras melakukan asuhan yang dilakukan secara holistik.

Pencegahan untuk mengurangi capaian kematian yang terjadi pada ibu dan bayi, pemerintah telah menganjurkan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan, baik itu ke dokter spesialis kandungan, maupun bidan. Pada saat hamil, dianjurkan ibu melakukan pemeriksaan minimal sebanyak 4 kali, yang terdiri dari; 1 kali di trisemester pertama, 1 kali di trisemester kedua, dan 2 kali di trisemester terakhir. Pada saat persalinan, ibu juga harus ke fasilitas kesehatan, proses kelahiran dianjurkan ditolong oleh tenaga kesehatan yang berkompeten di bidangnya. Pada saat ibu memasuki masa nifas pun, ibu harus memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan, keadaan ibu nifas dan bayinya harus dicek selalu oleh ahlinya (dokter kandungan maupun bidan). Agar terhindar dari kelainan maupun infeksi, sebaiknya pada masa nifas paling tidak ibu harus mengecek keadaannya minimal sebanyak 3 kali kontrol, yaitu; kontrol pertama di waktu 6 jam – 3 hari,

kontrol kedua di waktu hari ke-4 – 28, dan yang ketiga di waktu hari ke-29 – 42 setelah ibu melahirkan (Dinkes DIY, 2017).

Pada ketidaknyamanan yang sering terjadi selama kehamilan trimester III diantaranya adalah sakit punggung bagian bawah, sering berkemih, konstipasi, kram kaki, insomnia, dan sakit kepala (Marmi, 2011). Nyeri punggung adalah gangguan yang umum terjadi pada ibu hamil, nyeri punggung juga dapat dirasakan pertama kalinya dalam kehamilan. Penyebab nyeri punggung adalah karena semakin bertambah besar dan berat perut pada ibu yang diakibatkan karena bertambahnya besar si janin, maka akan mengakibatkan punggung lebih melengkung atau masuk ke dalam, lengkungan tersebut yang membuat ibu merasa sakit pada punggung. Nyeri tersebut merupakan hal yang normal dan wajar, dapat diatasi dengan tidur di alas kasur yang lebih keras, menggunakan bantal supaya seluruh badan dapat sejajar, dan jangan terlalu lama tidur telentang, yang akan mengakibatkan aliran darah menjadi tersumbat. Nyeri punggung yang tidak ditangani dengan baik dapat meningkatkan rasa sakit yang terus-menerus sehingga berdampak pada kecemasan Ibu akhirnya meningkatkan stres dan perubahan fisiologis yang mencolok selama kehamilan.

Ketidaknyamanan sering berkemih adalah keluhan yang sering juga terjadi pada ibu hamil trimester III, hal ini disebabkan karena terjadinya peningkatan berat pada rahim sehingga membuat istmus lunak, sehingga posisi rahim menjadi *antifleksi* sehingga menekan kandung kemih secara langsung. Keluhan sering buang air kecil (BAK) pada ibu hamil trimester III dikarenakan progesteron dan tekanan pada kandung kemih karena pempesaran uterus atau kepala bayi yang turun ke rongga panggul.

Ibu hamil trisemester terakhir selain mengalami nyeri punggung juga biasanya sering mengeluhkan sering buang air kecil, hal itu masih dalam tahap yang wajar, karena pada ibu hamil semakin besar umur kehamilan maka akan semakin besar pertumbuhan janin, sehingga beban

janin yang ada di abdomen ibu semakin berat, hal itu akan mengakibatkan kandung kemih ibu tertekan berat janin, semakin besar janin semakin berat kandung kemih tertekan, sehingga akan berdampak ibu sering buang air kecil. Sebagian besar ibu hamil akan merasakan terganggu dengan adanya keluhan sering buang air kecil tersebut, maka bidan juga harus sering-sering memberikan edukasi terkait permasalahan itu, keluhan tersebut dapat diatasi dengan cara banyak minum air putih di siang hari dan dikurangi minum saat malam hari, serta ibu hamil tidak disarankan untuk meminum minuman yang terdapat kandungan kafeinnya karena dapat merangsang semakin sering buang air kecil. Seringnya buang air kecil dapat mempengaruhi daerah genital ibu kotor, maka ibu hamil juga harus rajin membersihkan organ genital baik itu pada saat mandi, setelah buang air kecil dan air besar, dengan cara; menyebok alat genital dari arah depan ke belakang dengan satu arah saja agar kuman tidak terkumpul, kemudian mengeringkan bekas cebokan dengan handuk lembut dan kering, sering mengganti celana dalam, serta pilih bahan celana dalam dengan kain yang dapat menyerap air/keringat dengan mudah sehingga kuman tidak bersarang pada daerah genital ibu.

Studi pendahuluan untuk Klinik Pratama Puri Adisty, didapatkan ibu hamil selama bulan Maret 2021 sebanyak 38 ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care*, persalinan sebanyak 29 ibu bersalin, kunjungan nifas (KF) lengkap sebanyak 29 ibu nifas, dan kunjungan neonatus (KN) sebanyak 29 bayi. Penulis memilih salah satu ibu hamil untuk diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan, penulis memilih Ny. A karena dari hasil pengkajian awal yang dilakukan dengan cara wawancara, didapatkan data bahwa Ny. A hamil anak ke-2, dimana usia kehamilan 38 minggu 6 hari, dengan riwayat pada kehamilan anak ke-1 ibu mengalami abortus di usia kehamilan 8 minggu dan dilakukan kuretase. Ny. A yang berusia 35 tahun ini sering mengalami nyeri punggung dan sering berkemih semenjak memasuki TM III awal, hal ini merupakan salah satu tanda ketidaknyamanan pada kehamilan TM III.

Penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau *Continuity of Care* (COC). Berdasarkan dari hasil pengkajian di atas, maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. A umur 35 tahun Multipara di Klinik Pratama Puri Adisty Yogyakarta”.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari masalah di atas, didapatkan rumusan masalah yaitu; “Bagaimana Penerapan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan dan Manajemen Kebidanan pada Ny. A umur 35 tahun multipara di Klinik Pratama Puri Adisty, Rejowinangun, Kecamatan Kotagede, Kota Yogyakarta?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan Asuhan Kebidanan berkesinambungan pada Ny. A G2POA1 umur 35 tahun multipara di Klinik Pratama Puri Adisty.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Memberikan asuhan ibu hamil pada Ny. A umur 35 tahun multipara sesuai standar pelayanan kebidanan di Klinik Pratama Puri Adisty

b. Memberikan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. A umur 35 tahun multipara sesuai standar pelayanan kebidanan di Klinik Pratama Puri Adisty

c. Memberikan asuhan kebidanan ibu postpartum dan KB pada Ny. A umur 35 tahun multipara sesuai standar pelayanan kebidanan di Klinik Pratama Puri Adisty

d. Memberikan asuhan kebidanan neonatus dan BBL pada bayi Ny. A sesuai standar pelayanan kebidanan di Klinik Pratama Puri Adisty

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan referensi ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara *continuity of care* terhadap ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, serta asuhan neonatus.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Ny. A dan Keluarga

Ny. A mendapatkan asuhan yang menyeluruh dan berkesinambungan dari tenaga kesehatan yang kompeten sehingga mencegah terjadinya kelainan yang mungkin terjadi baik itu pada ibu maupun bayinya.

###### b. Bagi Bidan di Klinik Pratama Puri Adisty

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan untuk Klinik Pratama Puri Adisty Yogyakarta agar lebih meningkatkan mutu pelayanan secara berkelanjutan pada ibu hamil dengan menggambarkan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi mengenai manajemen kebidanan.

###### c. Bagi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil studi kasus ini dapat memberikan masukan dan menambah referensi tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil.

###### d. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan secara langsung ke ibu hamil dan bayi ilmu yang didapat di sekolah, sehingga dapat menambah pengetahuan dan keterampilan.