BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan berkesinambungan bagian dari asuhan yang berpusat pada wanita asuhan yang diberikan oleh seorang bidan saat masa kehamilan, persalinan, masa nifas, dan bayi baru lahir/neonatus serta diikuti keluarga berencana (KB) secara menyeluruh kepada pasien yang akan diberikan asuhan. Tahapan fisiologis seseorang dalam proses persalinan itu dimulai dari kehamilan, persalinan, lalu masa nifas dan BBL. Pada fase awal persalinan, pemantauan dan screening selama kehamilan hingga nifas harus selalu dilakukan agar tidak menjadi masalah yang dapat membahayakan ibu dan bayi (Marmi & Raharjo, 2012). Mengutip dari Kemenkes tahun (2018), pemantauan selama masa kehamilan dan asuhan kebidanan yang tepat, dapat menjadi kunci keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak, sehingga angka kematian ibu dan anak dapat di minimalkan.

Riwayat abortus meningkatkan faktor terjadinya abortus berulang pada ibu hamil. Dilihat dari beberpa ibu hamil yang pernah abortus akan terjadi abortus berulang pada kehamilan berikutnya. peristiwa abortus tidak mudah ditemukan karena sewaktu-waktu perempuan bisa mengalami aborus tanpa mengetahuhi ia mengandung, dan tidak ada tanda awal komplikasi berat sehingga hanya di anggap menstruasi yang terlambat. Kejadian abortus mempnyai efek terhadap kehamilan berikutnya, dan dapat menyebabkan resiko yang lebih tinggi untuk terjadinya pertumbuhan janin yang terhambat, persalinan prematur, abortus berulang, dan BBLR (Noer et al., 2016)

Abortus merupakan pengakhiran pada saat mengandung sebelum janin tumbuh sampai kurang dari lima ratus gram pada UK kurang dari 20 minggu baik spontan maupun di induksi, pada umur lewat dari 20 minggu kematian janin dalam rahim disebut Intra Uterine Fetal Death (IUFD), yakni pada kehamilan trimester kedua dengan berat 500gr, jika terjadi pada trimester pertama disebut keguguran atau abortus, setelah keguguran

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

dianjurkan untuk menunda kehamilan paling tidak 6 bulan setelah keguguran karena menunggu pengembalian fungsi sistem reproduksi kembali normal. Keguguran komplet merupakan perdarahan saat hamil muda yang dimana hasil konsepsi seluruhnya telah dilahirkan lengkap dari kavum uteri ditemukan perdarahan sedikit, ostium uteri telah menutup serta uterus mengecil. Perlakuan yang diberikan setelah keguguran diberikan secara komperhensif dengan pendekatan yaitu dengan mempertimbangkan faktor fisik, kenyamana, keadaan emosional, situasi, serta kemampuan pasien mengakses layanan yang dibutuhkan, konseling, tata laksana medis berupa pencegahan infeksi, evakuasi hasil konsepsi, manajemen nyeri, dan layanan kontrasepsi atau KB untuk membantu merencanakan kehamilannya (Yulaikhah, 2015).

Menurut Prawirohardjo tahun (2014), upaya yang dilakukan pemerintah dalam rangka mencapai derajat kesehatan yang optimal, Dinas Kesehatan Bantul melakukan langkah-langkah upaya untuk mencegah terjadinya kenaikan (AKI). Upaya pencegahan yang dilakukan untuk mencegah kenaikan (AKI) adalah dengan memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil meliputi pemeriksaan ibu hamil paling sedikit enam kali selama kehamilan serta paling sedikit 2 kali dengan dokter, saat TM I dan III. 2 kali TM I pada 0-12 minggu, 1 kali trimester II saat diatas 12-26 minggu, 3 kali trimester III saat diatas 24-40 minggu, serta persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yaitu bidan. Untuk melakukan pencegahan komplikasi saat masa nifas memberikan pelayanan kesehatan 4 kali sesuai standar adalah saat 6 jam-2 hari, kunjungan kedua pada saat 3-7 hari, yang ketiga 8-28 hari, dan yang keempat 29-42 hari, dan untuk menurunkan AKB pemerintah juga memberikan pelayanan neonatus sebanyak 3 kali sesuai standar (Dinkes Bantul, 2021).

Pada tanggal 16 Februari 2022 dilakukan studi pendahuluan upaya menemukan objek untuk mencari yang bersedia menjadi responden dalam studi kasus. Dilihat dari data Klinik Pelita Hati Bantul selama bulan Februari 2022 terdapat 7 ibu hamil, ditemukan hasil Ny. R hamil anak kedua usia

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

kehamilan 36 minggu 5 hari dengan riwayat anak pertama abortus. Dari hasil anamnesa ibu mengatakan keluar darah dan gumpalan besar dari jalan lahir namun ibu tidak merasakan sakit yang berat, tidak merasakan pusing dan mengatakan HPHTnya 15 April 2021 dan mengatakan telat haid 5 hari selanjutnya ibu ke dokter SpOG dan di lakukan USG pada tanggal 20 Mei 2021 jam 19.07 WIB dokter mengatakan rahim ibu sudah bersih, dokter mengatakan ibu mengalami abortus komplet, pada Ny.R kehamilan terjadi lagi setelah 1 bulan pasca abortus maka dari itu penulis memberikan asuhan berkesinambungan secara komperhensif, saat dilakukan pengkajian pasien pernah mengalami nyeri pada dada saat usia kehamilan 28 minggu bidan menyarankan konsultasi ke dokter, seminggu setelahnya konsultasi ke dokter Ny. R mengatakan tidak pernah nyeri dada lagi. Usia Ny. R 23 Tahun saat pertama kali diberikan asuhan tidak ada keluhan saat kehamilan TM III.

Penulis tertarik memberikan asuhan kebidanan berdasarkan dari hasil pengkajian dan penulis memberikan judul "Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny R Umur 23 Tahun Multigravida Di Klinik Pelita Hati Bantul."

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah yang akan di teliti yaitu "Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan yang dilakukan pada Ny R umur 23 tahun multigravida di Klinik Pelita Hati, Banguntapan Bantul, DI Yogyakarta?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. R umur 23 tahun multigravida

2. Tujuan Khusus

a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. R umur 23 tahun multigravida sesuai standar pelayanan kebidanan.

b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. R umur 23 tahun

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

multigravida sesuai standar pelayanan kebidanan.

c. Mampu melakukan asuhan nifas pada Ny. R umur 23 tahun multigravida sesuai standar pelayanan kebidanan.
d. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny. R umur 23 tahun multigravida sesuai standar pelayanan kebidanan.
e. Mampu melakukan asuhan neonatus pada Ny. R umur 23 tahun multigravida sesuai standar pelayanan kebidanan.
f. Mampu memberikan asuhan keluarga berencana pada Ny. R umur 23 tahun multigravida sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

   Hasil studi kasus ini sebagai acuan menambah ilmu pengetahuan tentang kasus yang diambil.

2. Manfaat Praktis

   a. Manfaat bagi klien khususnya Ny. R

      Diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komperhensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir, dan rencana keluarga berencana.

   b. Manfaat bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di Klinik Pelita Hati Bantul diharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas *Continuity of Care* (C0C).

   c. Manfaat bagi mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta khususnya untuk peneliti selanjutnya dan dapat melakukan asuhan sesuai dengan teori yang diperoleh dan menambah wawasan serta meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuahan kebidanan berkesinambungan dan komplementer sesuai standar pelayanan kebidanan.

   d. Diharapkan hasil Asuhan Kebidanan ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN