

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Hamil adalah proses alami serta fisiologis pada setiap perempuan subur yang sudah menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan laki-laki subur maka kemungkinan besar akan terjadi kehamilan. Kehamilan ini terjadi karena proses bertemunya antara sel sperma dan sel telur maka terjadilah konsepsi sampai lahirnya janin, konsepsi tersebut dapat dihitung dari hari pertama haid terakhir dan lama dari masa kehamilan tersebut sekitar 280 hari atau 40 minggu (Pratiwi dan Fatimah, 2019). Pertumbuhan dan perkembangan embrio ini terjadi dari trimester 1, trimester 2 dan trimester 3 (Dewi dkk, 2011). Kehamilan, persalinan, dan nifas ialah kejadian dan pengalaman yang bermakna berbeda dalam kehidupan perempuan dan keluarga. Adapun kehidupan yang menyenangkan dan bermakna ditahap yang baru adalah tahap transisi. Namun demikian kehidupan atau peristiwa tersebut dapat mengakibatkan kecemasan, stress, kekecewaan, serta perubahan fisiologis lainnya (Purwati dan Kustiningsing, 2017)

Kehamilan trimester III merupakan usia dari masa kehamilan sampai menjelang persalinan (Syaiful dan Fatmawati, 2019). Kehamilan pada trimester ke III bisa disebut sebagai “Fase Penantian” dimana fase ini penuh dengan rasa waspada. Pada masa ini, wanita yang hamil sudah mulai menyadari akan kehadiran bayinya yang terpisah dari dirinya, sehingga ibu hamil akan menjadi tidak sabar dengan kehadiran sang bayi tersebut. Di kehamilan trimester III ini wanita yang hamil akan merasakan ketidaknyamanan yang meningkat, mengalami rasa lelah, kecemasan dan depresi ringan, (Ramadani dan Sudarmiati, 2013)

Ibu hamil di trimester ke-III juga tidak menuntut kemungkinan akan mengalami perubahan psikologis seperti kecemasan. Kecemasan adalah pengalaman emosional dan bersifat subyektif dari seseorang yang

merupakan respon terhadap suatu keadaan yang membuat seseorang tidak nyaman dan terbagi dalam beberapa tingkatan (Mansourieh, 2020). Perubahan psikologis pada wanita yang sedang hamil di trimester ketiga ini akan lebih meningkat dari kehamilan yang sebelumnya. Hal tersebut dikarenakan usia kehamilan yang semakin matang dan tidak jarang akan mengakibatkan ketakutan, saat dimasa kehamilan perempuan akan lebih merasa cemas dan takut terhadap kehidupan bayi maupun kehidupan ibu sendiri. Rasa cemas dan takut yang dialami oleh wanita hamil akan menyebabkan stress jika berlebihan dalam menghadapinya (Jenny, 2013). Kecemasan yang dialami oleh wanita hamil terdiri dari 3 komponen meliputi rasa takut melahirkan, khawatir akan melahirkan anak yang cacat fisik atau cacat mental, serta perhatian penampilan seorang (Huizink dkk, 2015).

Faktor yang menjadi penyebab munculnya tingkat kecemasan pada ibu hamil antara lain ialah usia, paritas ibu hamil, tingkat pekerjaan, serta tingkat pendidikan (Handayani, 2015). Faktor paritas dapat mempengaruhi timbulnya kecemasan pada ibu hamil, ibu yang pertama kali hamil akan mengalami tingkat kecemasan lebih tinggi ketika akan menghadapi persalinan, ini dikarenakan adanya pengaruh dari orang lain bahwa melahirkan disebabkan karena permasalahan kelahiran yang terjadi sebelumnya. Apabila kecemasan tersebut tidak segera diatasi akan berdampak buruk untuk klien seperti kelahiran bayi premature dan BBLR. (Ardilah dkk, 2019)

Kecemasan pada ibu multigravida karena permasalahan kehamilan yang terjadi sebelumnya contohnya seperti abortus atau keguguran. Kondisi Kecemasan yang dialami oleh ibu dengan riwayat abortus tidak ditindaklanjuti seperti kondisi fisiknya sehingga perasaan tersebut dialami cukup lama. Ibu hamil yang sebelumnya pernah mengalami keguguran, mempunyai harapan yang tinggi akan kelahiran bayinya sekaligus rasa takut serta perasaan untuk melindungi bayinya. Peristiwa keguguran yang terjadi pada kehamilan yang lalu akan membuat klien merasa cemas dan khawatir pada kehamilan berikutnya. Rasa cemas pada masa kehamilan adalah masalah yang lebih banyak timbul pada di kehamilan, setelah mengalami keguguran akan membuat

klien menjadi lebih berhati-hati untuk menjaga kehamilannya. Perempuan yang sedang hamil pertamakali melindungi dirinya dengan cara menghindari aspek emosional dan membagi antara kehamilan (Cote dan Arsenault, 2017).

Upaya untuk mencegah masalah tersebut terjadi, perlu adanya asuhan yang tepat selama hamil, intranatal-care, postnatal-care dan bayi baru lahir agar semuanya dapat berjalan dengan baik. Salah satu upaya tersebut adalah penerapan jenis asuhan kebidanan secara berkelanjutan atau Continuity Of Care. Asuhan kebidanan secara berkelanjutan dapat mengembangkan kesehatan ibu dan bayi baru lahir (Yulita dkk, 2019). Asuhan berkelanjutan dalam pelayanan kebidanan diberikan kepada wanita melalui model pelayanan yang berkesinambungan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Karena semua wanita berisiko mengalami komplikasi antepartum, postpartum, dan postpartum (Ningsih, 2017).

Asuhan berkelanjutan pertamakali di mulai dari masa kehamilan dengan melaksanakan minimal 4x asuhan ANC, di masa persalinan ibu yang akan bersalin dibantu oleh minimal 4 tangan tenaga kesehatan, masa post-partum dimulai dari berakhirnya pemantauan kala 4 sampai pertemuan post-partum keempat (KF 4), pada neonatal dari pertama lahir sampai kunjungan neonatus ketiga (KN 3) (Nilakesuma dkk, 2019). Manajemen kebidanan adalah penanganan kegiatan kebidanan dengan manager kebidanan melalui aktivitas manajemen untuk melaksanakan bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada klien, keluarga, serta masyarakat. Secara profesional, manajemen kebidanan memerlukan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengendalian dan evaluasi sarana dan prasarana yang tersedia sehingga asuhan kebidanan dapat disampaikan seefisien dan seefektif mungkin kepada individu, keluarga dan masyarakat sesuai dengan norma dan standar etika. Praktik Kebidanan (Rahmatang, 2017).

Dari hasil studi pendahuluan yang di lakukan di PMB Tutuik Purwani, penulis memilih Ny. V menjadi responden untuk di lakukannya asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.V dari masa kehamilan sampai masa nifas dan bayinya dengan alasan Ny V mengalami kecemasan pada

kehamilannya terutama pada saat Ny. V memasuki trimester ke 3 dan menjelang persalinan. Dikarenakan pada kehamilan sebelumnya Ny. V pernah mengalami abortus atau keguguran sehingga Ny. V kadang merasa cemas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil dari latar belakang si penulis, maka masalah yang dapat di simpulkan ialah “Bagaimanakah Penerapan Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan yang dilakukan pada Ny. V umur 32 tahun Multipara di PMB Tutik Purwani Sleman Yogyakarta ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. V usia 32 tahun Multipara di PMB Tutik Purwani Plumbon, Sardonoharjo, Ngaglik, Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan kebidanan dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. V umur 32 tahun multigravida di PMB Tutik Purwani Plumbon Sardonoharjo Ngaglik Sleman sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan
- b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. V umur 32 tahun multigravida di PMB Tutik Purwani Plumbon Sardonoharjo Ngaglik Sleman sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan
- c. Mampu melakukan asuhan nifas pada Ny. V umur 32 tahun multipara di PMB Tutik Purwani Plumbon Sardonoharjo Ngaglik Sleman sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan
- d. Mampu melakukan asuhan neonatus pada By. Ny. V di PMB Tutik Purwani Plumbon Sardonoharjo Ngaglik Sleman sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Mampu menerapkan teori dan ilmu yang sebelumnya pernah di pelajari oleh klien secara berkala atau komprehensif, mampu mengetahui adanya perbedaan antara teori yang sebelumnya sudah pernah di pelajari terkait penatalaksanaannya yang fiktif, serta dapat di jadikan bahan bacaan supaya mampu meningkatkan wawasan terkait asuhan kebidanan secara berkelanjutan mulai masa kehamilan, masa intranatal care, masa postnatal care, dan neonatus.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Penulis

Dapat meningkatkan dan menambah wawasan serta pengalaman langsung tentang pelayanan asuhan berkelanjutan terkait masalah kecemasan pada ibu hamil

b. Bagi Klien terutama Ny. V

Dapat menambah pengetahuan terkait masalah yang di alami klien selama masa hamil, melahirkan, nifas dan neonatus

c. Bagi tenaga kesehatan khususnya di PMB Tutik Purwani

Dapat membantu seta mendeteksi dini komplikasi kecemasan selama kehamilan dengan metode COC atau asuhan berkesinambungan

d. Bagi Mahasiswi Kebidanan

Mampu menerapkan teori yg sudah didapatkan dari kampus dan dapat menerapkannya di lahan praktik ketika melakukan tindakan asuhan kebidanan

e. Bagi Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Mampu digunakan untuk menambah sumber acuan bagi mahasiswi serta dapat menjadi evaluasi dalam kegiatan belajar mengajar asuhan kebidanan.