

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan berlangsung secara fisiologi dan dialami oleh seorang wanita mulai dari fertilisasi atau pembuahan hingga menjadi janin dan berkembang di dalam rahim serta diakhiri dengan kelahiran bayi. Pada saat wanita hamil dapat mengalami perubahan-perubahan pada dirinya, perubahan tersebut tidak hanya fisik tetapi juga perubahan psikologis. Pada fisik ibu hamil yang mengalami perubahan yaitu sistem reproduksi, sistem kardiovaskuler, sistem pernapasan, sistem perkemihan, sistem pencernaan, sistem endokrin, dan muskuloskeletal. Kehamilan trimester III berlangsung pada 3 bulan terakhir 10 hari dari 3 trimester atau (minggu ke-28 – minggu ke-41) (Fraser & Cooper, 2012; Widatiningsih & Dewi, 2017).

Perubahan fisik pada ibu hamil dapat memicu munculnya ketidaknyamanan selama kehamilan. Ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil dapat terjadi pada trimester I, II, serta trimester III. Ibu hamil trimester III mampu mengalami ketidaknyamanan diantaranya yaitu nyeri punggung, sesak nafas, dan kaki bengkak. Ibu hamil pada trimester ke-3 juga mampu mengalami ketidaknyamanan pada psikologisnya yaitu cemas, kecemasan yang dialami dapat terjadi karena dampak dari perubahan fisik yang dialami dan ibu merasa khawatir dengan persalinan yang semakin dekat (Maryani et al., 2021; Yuliani et al., 2021).

Nyeri punggung yang dialami oleh ibu hamil trimester III terjadi karena tulang belakang ibu berubah menjadi lordosis sehingga terjadi tarikan pada otot tulang belakang. Peningkatan metabolisme pada ibu hamil dapat menyebabkan ibu mengalami sesak nafas karena kebutuhan akan oksigen meningkat. Ibu hamil dengan postur tubuh yang kurang baik selama beraktifitas menyebabkan sirkulasi darah menumpuk pada kaki, sehingga menimbulkan ketidaknyamanan kaki bengkak (Widatiningsih & Dewi, 2017).

Ibu hamil dengan kehamilan pertama (primigravida), belum mendapatkan informasi dan belum mempunyai pengalaman kehamilan, sehingga perlu dilakukannya asuhan kebidanan berkesinambungan (Awaliyah & Budiati, 2019). Melalui asuhan kebidanan berkesinambungan diharapkan ibu hamil mampu mendapatkan pelayanan kebidanan yang aman dan nyaman, dengan tetap melakukan kunjungan selama masa kehamilan minimal 6 kali, pada trimester I dilakukan 1 kali, trimester II 3 kali, dan trimester III 2 kali (Kemenkes RI, 2020).

Asuhan pada ibu bersalin diberikan saat ibu mulai mengalami tanda persalinan sampai bayi dan plasenta lahir. Pertolongan persalinan normal dilakukan sesuai dengan asuhan pertolongan persalinan normal (APN), mulai dari persalinan kala I, II, III, dan IV. Agar proses persalinan berjalan dengan lancar, maka bidan harus melakukan pendampingan dengan cara pengkajian, mengobservasi untuk mencegah terjadinya komplikasi (Prihartini & Azizah, 2018).

Asuhan pasca salin dilakukan pada ibu nifas guna memastikan keadaan ibu serta bayinya tetap dalam keadaan baik, sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi. Masa nifas berlangsung setelah proses persalinan selesai sampai 6 bulan dan alat reproduksi kembali normal sama seperti sebelum hamil. Upaya untuk mengurangi dan mencegah terjadinya komplikasi, ibu nifas harus melakukan kunjungan dengan minimal empat kali saat masa nifas, yaitu dimulai dari kunjungan nifas ke-1 (KF1), kunjungan nifas ke-2 (KF2), kunjungan nifas ke-3 (KF3), serta kunjungan nifas ke-4 (KF4) (Kemenkes RI, 2020). Pada asuhan masa nifas juga dapat memberikan pelayanan keluarga berencana (KB) dengan cara konseling (Rini & Kumala, 2016; Wahyuni, 2018).

Pada neonatus perlu dilakukan pendampingan dan pemberian asuhan secara komprehensif. Neonatus disebut juga dengan individu atau bayi yang baru saja lahir, bayi baru lahir (BBL) akan beradaptasi dari kehidupan di dalam rahim menuju kehidupan di luar rahim. Asuhan neonatus diberikan sebanyak 3 kali. Kunjungan neonatus dilaksanakan pada kunjungan ke-1

(KN1) 6 sampai 48 jam, kunjungan ke-2 (KN2) 3 sampai 7 hari, serta kunjungan ke-3 atau lengkap (KN3) 8 sampai 28 hari (Barus, Bestari, Purwandari, Setyaningsih, & Irianti, 2017; Sembiring, 2019).

Asuhan kebidanan berkesinambungan dapat dilaksanakan melalui cara anamnesa atau wawancara, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, serta pemberian konseling guna tercapainya pelayanan kebidanan yang aman dan nyaman. Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan RI nomor 97 tahun 2014, pelayanan kesehatan diberikan pada ibu dimulai dari awal pra konsespsi yang dilakukan pada pemeriksaan awal sebelum menikah (remaja), saat ibu mengalami kehamilan, pendampingan selama proses persalinan, dan pelayanan selama masa nifas, serta pada bayi.

Berdasarkan studi pendahuluan di atas tersebut, penulis memutuskan 1 objek yang akan dijadikan sebagai responden dalam telaah kasus. Pada tanggal 22 Februari 2022, telah dilakukan pengkajian pada Ny. R umur 32 tahun hamil anak pertama (primigravida) dan atau pengalaman pertamanya menjalani kehamilan dengan usia kehamilan 36 minggu 2 hari di Klinik Pelita Hati, Banguntapan, Bantul. Pada kehamilan trimester III ini, Ny. R mengeluh nyeri punggung, sesak nafas, dan dari hasil pemeriksaan punggung kaki sebelah kanan mengalami bengkak.

Oleh karena itu, penulis ingin melakukan pendampingan dan telaah kasus pada laporan tugas akhir ini dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. R Umur 32 Tahun Primigravida Di Klinik Pelita Hati”, melalui upaya untuk meningkatkan asuhan dan hubungan bidan dengan klien dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah yang akan diteliti “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny. R umur 32 tahun primigravida secara berkesinambungan di Klinik Pelita Hati Banguntapan, Bantul?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. R umur 32 tahun primigravida.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan secara berkesinambungan pada Ny. R umur 32 tahun Primigravida di Klinik Pelita Hati sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan persalinan secara berkesinambungan pada Ny. R umur 32 tahun Primigravida di Klinik Pelita Hati sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan nifas secara berkesinambungan pada Ny. R umur 32 tahun Primigravida di Klinik Pelita Hati sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir secara berkesinambungan pada Ny. R umur 32 tahun Primigravida di Klinik Pelita Hati sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai pengembangan pengetahuan serta keterampilan dalam melaksanakan pelayanan asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau komprehensif kepada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, serta KB.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di Klinik Pelita Hati Sebagai data perkembangan berkesinambungan pada Ny. R, masukkan, dan motivasi bidan untuk tetap memberikan Asuhan Kebidanan berkesinambungan mulai dari Ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL), KB selaras dengan standar pelayanan kebidanan.

b. Bagi Unjaya

Sebagai bahan bacaan dan tambahan referensi tambahan bagi mahasiswa Unjaya.

c. Bagi Ny. R dan Keluarga

Dapat memperoleh informasi dan pelayanan kebidanan secara optimal yaitu pada asuhan kebidanan yang komprehensif.

d. Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan dan meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan disertai dengan asuhan komplementer sesuai dengan teori yang sudah diperoleh.