

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan dimulai dari proses bertemunya sel telur dengan sperma sehingga terjadi pembuahan, implantasi sampai dengan lahirnya fetus. Lama masa kehamilan normalnya berlangsung selama 280 hari atau 9 bulan lebih 7 hari yang dapat dihitung mulai dari hari pertama haid terakhir (HPHT) ibu (Astuti et al., 2017; Munthe et al., 2019).

Dalam proses kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan suatu tahapan yang alami tetapi harus tetap diwaspadai dan di pantau agar tidak menjadi berisiko. Upaya pelayanan kesehatan di berbagai wilayah pada dasarnya diarahkan untuk mencapai suatu tujuan peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang tinggi melalui keterjangkauan, kemampuan, dan kualitas sehingga mampu membantu mendeteksi adanya perubahan, perkembangan, masalah, dan tantangan terhadap peningkatan kesehatan itu sendiri (Kemenkes RI, 2017).

Beberapa faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu hamil di kenal dengan sebutan “4 terlalu” yaitu terlalu muda dengan usia ibu <16 tahun, terlalu tua dengan usia >35 tahun, terlalu banyak anak dengan jumlah anak >4, dan terlalu rapat dengan jarak anak <2 tahun. Pada ibu dengan faktor risiko jumlah paritas >4 atau bisa disebut dengan grandemultipara dan jarak kehamilan terlalu rapat, jika tidak mendapatkan asuhan secara optimal dapat meningkatkan risiko terjadinya atonia uteri, perdarahan post partum, plasenta previa dan risiko yang dapat terjadi pada bayi yaitu presentase abnormal, BBLR, hingga kelahiran prematur karena tubuh ibu memerlukan waktu untuk kembali seperti semula (Syaiful & Fatmawati, 2019; Nugroho & Utama, 2014).

Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan bahwa ibu yang paling banyak mengalami perdarahan post partum yaitu ibu dengan paritas >4, pada 27 orang atau (62,8%) ditemukan sebanyak 24 orang (55,8%) kasus perdarahan

dan 3 orang (7,0%) kasus tidak mengalami perdarahan (Lestari et al., 2021). Hasil penelitian lain juga mengungkapkan bahwa jarak kehamilan <2 tahun menunjukkan kejadian plasenta previa sebanyak 64,9% . hal ini disebabkan karena kondisi endometrium di fundus uteri belum siap mengimplantasi, sehingga plasenta mencari tempat implantasi yang baik. Sehingga ibu dengan jarak kehamilan <2 tahun berisiko 4 kali lebih besar mengalami plasenta previa jika dibandingkan dengan ibu yang dengan jarak kehamilan yang sehat (Wahyu et al., 2019).

Melihat faktor risiko diatas yang dapat terjadi pada ibu dengan grandemultipara dan jarak kehamilan <2 tahun, menunjukkan bahwa membatasi jumlah kelahiran pada seorang ibu itu sangat penting. Sehingga pemerintah memberikan program berupa keluarga berencana yang menjadi salah satu upaya untuk dapat mengontrol kelahiran sehingga mendapatkan usia jarak kehamilan yang ideal untuk membuat keluarga yang berkualitas (Kemenkes RI, 2020a).

Upaya untuk mengurangi komplikasi yang disebabkan karena faktor risiko dalam masa kehamilan yaitu dengan dilakukannya pelayanan ANC (*Antenatal Care*) yang sesuai dengan standar waktu kehamilan tiap trimesternya, dimana hal ini bertujuan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin sehingga dapat dilakukan pencegahan, dan penanganan dini komplikasi dalam kehamilan (Kemenkes RI, 2021). Selain itu asuhan berkesinambungan juga dapat membantu dalam mencegah masalah yang terjadi pada ibu dan faktor risiko dapat diketahui dengan sedini mungkin. Asuhan kebidanan berkesinambungan jika dilakukan dengan baik dapat membantu program pemerintah dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga menekan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi (Sriyanti, 2016).

Asuhan kehamilan yang berkesinambungan atau *continuity of care* sangat penting karena dengan *continuity of care* perkembangan pada kondisi ibu akan termonitoring dengan baik. Ibu akan menjadi percaya dan lebih terbuka karena merasa sudah mengenal bidan. Bidan diharuskan untuk memberikan pelayanan *continuity of care* mulai dari *antenatal care* (ANC), *intranatal care* (INC),

asuhan bayi baru lahir(BBL), asuhan post partum dan pemberian pelayanan keluarga berencana (Diana, 2017). Asuhan yang berkesinambungan dalam kebidanan berupa serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan serta menyeluruh mulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, pelayanan bayi baru lahir serta keluarga berencana yang menghubungkan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Ningsih, 2017).

Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi anjuran pemerintah minimal 4 kali yaitu dilakukan 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III (Syaiful & Fatmawati, 2019). Asuhan persalinan dilaksanakan sesuai dengan standar asuhan persalinan normal yaitu dengan APN 60 langkah, asuhan kala I yaitu melakukan pemantauan kemajuan persalinan, asuhan kala II pemantauan tanda gejala kala II hingga melahirkan bayi, asuhan kala III melahirkan plasenta dengan manajemen aktif kala III, dan asuhan kala IV berupa pemantuan (Sulfianti et al., 2020). Asuhan kunjungan pasca salin sebanyak 4 kali, dimana KF I (6-8 jam), KF II (6 hari), KF III (2 minggu) dan KF IV(6 Minggu) (Walyani & Purwoastuti, 2019). Asuhan BBL dilakukan mulai dari bayi baru lahir KN I, KN II, hingga KN III, asuhan yang diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi, perawatan talipusat, KIE nutrisi, tanda bahaya bayi dan imunisasi (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan pendekatan dan memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. K mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana. Dengan judul yang diambil yaitu “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. K Umur 34 Tahun dengan Grandemultipara dan jarak kehamilan <2 tahun di Klinik Kedaton Bantul”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam studi kasus ini yaitu “Bagaimana penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. K dengan grandemultipara dan jarak kehamilan <2 tahun di Klinik Kedaton ?”

### C. Tujuan

#### 1. Tujuan Umum

Tujuannya untuk memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. K umur 34 tahun dengan grandemultipara dan jarak kehamilan <2 tahun, asuhan yang diberikan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana sesuai dengan standar pelayanan dan melakukan pendokumentasian secara menyeluruh.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan antenatal care (ANC) pada Ny. K umur 34 tahun dengan Grandemultipara dan jarak kehamilan <2 tahun di Klinik Kedaton Bantul selaras dengan standar asuhan pelayanan kebidanan
- b. Mampu melakukan asuhan intranatal care (INC) pada Ny. K umur 34 tahun dengan Grandemultipara dan jarak kehamilan <2 tahun di Klinik Kedaton Bantul selaras dengan standar asuhan pelayanan kebidanan
- c. Mampu melakukan asuhan post natal care (PNC) pada Ny. K umur 34 tahun dengan grandemultipara dan jarek kehamilan <2 tahun di Klinik Kedaton Bantul selaras dengan standar asuhan pelayanan kebidanan
- d. Mampu melakukan asuhan pada bayi baru lahir dan neonatus pada Ny. K umur 34 tahun dengan grandemultipara dan jarak kehamilan <2 tahun di Klinik Kedaton Bantul selaras dengan standar asuhan pelayanan kebidanan

### D. Manfaat

#### 1. Manfaat Teoritis

Untuk mengaplikasikan pengetahuan serta keterampilan yang telah didapatkan dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau *continuity of care* pada masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, neonatus dan keluarga berencana

## 2. Manfaat Aplikatif

### a. Manfaat bagi klien khususnya Ny. K

Diharapkan klien memperoleh asuhan kebidanan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL. Ibu juga dapat dengan rutin memeriksakan kesehatannya ke pelayanan kesehatan agar mendapatkan informasi kesehatannya

### b. Manfaat bagi tenaga kesehatan khususnya di Klinik Kedaton

Diharapkan asuhan kebidanan ini bisa digunakan sebagai bahan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), terutama dalam pemberian konseling perihal perubahan fisiologis maupun psikologis sekaligus pemberian asuhan berkesinambungan kepada ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dalam batasan *continuity of care*

### c. Manfaat bagi penulis

Diharapkan penulis dapat mempraktikkan teori yang sudah di dapatkan secara langsung kepada klien dalam memberikan asuhan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus hingga pelayanan KB (keluarga berencana).