

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan merupakan suatu proses yang fisiologis. masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi dengan normal lamanya 280 hari atau 40 minggu atau sering disebut juga 9 bulan 7 hari. yang dihitung dari hari pertama haid dan hari terakhir haid terakhir. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester yaitu trimester pertama dimulainya dari 0-14 minggu, trimester kedua yaitu dari 14-28 minggu dan di trimester ketiga dimulai dari 28-42 minggu (Sari, 2022)

Kehamilan juga dapat didefinisikan yaitu sebagai adanya fertilisasi kemudian dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Pada keadaan normal, ibu hamil akan melahirkan pada saat bayi telah mampu hidup diluar rahim yaitu usia kehamilannya 37-42 minggu, akan tetapi kadang-kadang kehamilan bisa berakhir sebelum janin mencapai atream. Dan kehamilan dapat juga melewati batas waktu yang normal pada umumnya atau lewat dari 42 minggu (Putri and Mudlikah, 2019).

Pelayanan kesehatan masa kehamilan dilakukan sejak terjadinya konsepsi hingga sebelum mulai persalinan, tujuannya ialah agar dapat memenuhi hak ibu yang hamil dan mendapatkan layanan kesehatan yang bermutu, dengan demikian hal ini akan dapat menjalani proses kehamilan dengan sehat, melahirkan bayi secara selamat, bersaln dengan baik dan juga wajib untuk dilakukan dengan layanan antenatal terpadu. Pelayanan antenatal

terpadu merupakan pelayanan kesehatan komprehensif. Pelayanan kesehatan masa kehamilan dilakukan sekurang-kurangnya empat kali selama masa hamil diantaranya satu kali pada di trisemester pertama (I), satu kali di trisemester ke dua (II), dan dua kali di trisemester ke tiga (III) (Permenkes RI, 2014).

Pada masa kehamilan ibu sampai dengan adanya proses persalinan, terdapat beberapa ibu yang mengalami penyulit atau masalah yang dapat mengganggu ibu pada masa kehamilannya adalah kehamilan faktor risiko tinggi riwayat salah satunya adalah ibu dengan gagal hamil (keguguran). Angka kematian ibu (AKI) didefinisikan dengan jumlah kematian ibu ketika masa hamil, nifas dan kematian ini disebabkan tiga faktor, yaitu Terlambat mengambil keputusan, terlambat mendapat pertolongan terlambat sampai tempat rujukan. Satu dari berbagai cara guna meminimalkan tingkat keterlambatan ini ialah dengan identifikasi deteksi dini factor resiko tinggi pada ibu menggunakan metode skrining kartu skor Pudji Rochyati.

Kehamilan risiko tinggi ini diselenggarakan dengan terdapatnya program ANC (antenatal care) yakni memeriksa yang bidan laksanakan agar dapat memprioritaskan kesehatan janin dan ibu dalam pemeriksaan ANC (antenatal care) adalah pemeriksaan kehamilan bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik, mental pada ibu hamil secara optimal, sehingga ibu mampu menghadapi persiapannya dalam kesehatan alat reproduksi dan juga pemberian ASI secara eksklusif. Pemeriksaan untuk kehamilan ini dilaksanakan dengan minimal empat kali, untuk masa kehamilannya ialah

satu kali pemeriksaan untuk trisemester pertama, satu kali di trisemester kedua, dan dua kali di trisemester ketiga. Program P4K ini, memberi dukungan terhadap ibu hamil dalam melaksanakan pemeriksaan persalinan, kehamilan, bayi baru lahir serta Keluarga Berencana yang mana tujuannya agar dapat meminimalkan tingkatan AKB dan AKI (Kemenkes RI, 2018).

Asuhan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) didefinisikan dengan cara agar dapat meminimalkan ketidaknyamanan pada ibu Trimester III, melakukan pemantauan, serta mendeteksi adanya peyulit atau komplikasi pada ibu dan bayi. *Continuity of care* ini tujuannya ialah agar dapat memantau, membantu dan juga mendeteksi terdapatnya komplikasi ataupun risiko yang tinggi terhadap janin dan juga ibu hamil. Sebagai seorang bidan ini akan dapat memberi Asuhan Berkesinambungan ini ialah sebagai satu dari berbagai tugas yang dilaksanakan pada Klinik Pratama Widuri Sleman Yogyakarta yang sudah menjalankan asuhan berkesinambungan, dengan demikian peneliti melaksanakan studi kasus di tanggal 22 Maret 2022, sesudah dilakukan observasi dan dilakukannya pengkajian terhadap Ny. T yang mempunyai keluhan pada trimester III dan faktor risiko tinggi dengan riwayat kehamilan pernah gagal hamil (Keguguran). Berdasarkan faktor risiko ini, peneliti berkeinginan untuk melaksanakan pendampingan pengasuhan yang berkelanjutan (*continuity of care*) agar dapat melakukan pendeteksian dini dengan terdapatnya komplikasi terhadap bayi dan ibu tersebut.

Mengacu pada uraian latar belakang penelitian ini, dengan ini peneliti melaksanakan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. T Usia 31 tahun Multigravida di Klinik Pratama Widuri Sleman Yogyakarta” sesuai dengan target dan saran laporan tugas akhir.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang di atas, maka penulis merumuskan masalah akan yaitu “Bagaimana Melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan yang dilaksanakan di NY. T usia 31 Tahun Multigravida di Klinik Pratama Eiduri Sleman, Yogyakarta dengan metode *Continuity Of Care*”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melakukan asuhan kebidanan terhadap Ny T umur 31 Tahun multipara di Klinik Pratama Widuri Sleman, Yogyakarta secara berkesinambungan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melaksanakan pengasuhan mengenai kehamilan pada hamil Ny. T usia 31 Tahun Multigravida pada Klinik Pratama Widuri Sleman Yogyakarta berdasarkan pada standar layanan kebidanannya.

- b. Mampu melaksanakan pengasuhan mengenai persalinan pada Ny. T usia 31 Tahun Multigravida pada Klinik Pratama Widuri Sleman Yogyakarta berdasarkan pada standar layanan kebidanannya.
- c. Mampu melaksanakan pengasuhan mengenai nifas pada Ny. T usia 31 Tahun Multigravida pada Klinik Pratama Widuri Sleman Yogyakarta berdasarkan pada standar layanan kebidanannya.
- d. Mampu melakukan asuhan melaksanakan pengasuhan mengenai bayi baru lahir Ny. T usia 31 Tahun Multigravida pada Klinik Pratama Widuri Sleman Yogyakarta berdasarkan pada standar layanan kebidanannya.
- e. Mampu melaksanakan pengasuhan mengenai neonatus pada By R pada Klinik Pratama Widuri Sleman Yogyakarta berdasarkan pada standar layanan kebidanannya.

#### **D. Manfaat**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil Laporan Tugas Akhir ini dapat menjadi pertimbangan masukan untuk menambah pengetahuan atau wawasan pada Ny. T untuk menerapkan ilmu dalam asuhan berkesinambungan terhadap ibu bersalin, hamil, nifas, neonatus dan bayi yang baru lahir.

##### **2. Manfaat Aplikatif**

- a. Bagi Klien Khususnya Ny. T

Klien dapat memperoleh asuhan kebidanannya yang meliputi dengan layanan neonatus, bayi baru lahir, nifas, bersalin dan kehamilannya dengan berkesinambungan.

- b. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di Klinik Pratama Widuri Sleman, Yogyakarta

Memberikan motivasi dan masukan, dengan demikian ini akan dapat mendeteksi dan memandau keadaan ibu hamil secara dini dengan melalui mutu pelayanan ANC terpadu dan mengikuti sehingga masyarakat dapat memahami tentang asuhan yang akan diberikan secara berkesinambungan dan komplementer.

- c. Bagi mahasiswa

Dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa kebidanan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan terutama untuk mengetahui adanya perbedaan atau tidaknya antara teori yang diberikan dengan pelaksanaan yang dilakukan