

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan masa nifas (Sulisyawati, 2013). Kehamilan merupakan proses yang fisiologi pada wanita dan akan menimbulkan berbagai perubahan dan rasa tidak nyaman. Perubahan tersebut merupakan kondisi normal yang terjadi pada wanita hamil. Namun hal tersebut dapat berubah menjadi kondisi yang tidak normal sehingga dapat menimbulkan kematian. Pada umumnya 80-90% kehamilan akan berlangsung normal dan hanya saja 10-20% kehamilan disertai dengan penyulit atau perkembangan menjadi kehamilan patologi (Prawirohardjo, 2008). Oleh karena itu, kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir harus ditangani oleh petugas kesehatan yang berwenang demi kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi (Damayanti. dkk, 2014).

*Antenatal Care* (ANC) merupakan salah satu wujud yang dapat dilakukan untuk melakukan perawatan khusus tersebut. ANC sebagai salah satu upaya pencegahan awal dari faktor risiko kehamilan dengan tujuan untuk mendeteksi dini terjadinya risiko kehamilan dan persalinan, juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin (Arsinah dkk, 2010).

Risiko kehamilan menjadi salah satu penyumbang terbesar kematian ibu dan janin. Kehamilan berisiko tinggi ditemukan pada ibu hamil yang terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak dan terlalu dekat (4T). Faktor risiko seperti terlalu tua (lebih dari 35 tahun), frekuensi melahirkan 4 kali melahirkan atau lebih dan jarak antara kelahiran atau persalinan kurang dari 24 bulan (2 tahun), ibu hamil dengan riwayat obstetrik buruk, dan ibu dengan penyakit yang menyertai kehamilan termasuk kelompok kehamilan berisiko dan menambah peluang kematian ibu (Yuniarti, 2015).

Usia reproduksi yang sehat dan aman untuk hamil dan melahirkan yaitu pada rentang usia 20-35 tahun, sedangkan usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun merupakan usia reproduksi risiko tinggi. Kehamilan dan persalinan pada usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun berisiko 2-4 kali lebih tinggi dibandingkan kehamilan dan persalinan pada usia 20-35 tahun (Yuniarti, 2015). Selanjutnya kesuburan seorang wanita akan mulai menurun setelah menginjak usia di atas 35 tahun. Semakin tua usia sel telur, berarti sel telur tersebut bisa terpapar oleh faktor-faktor lingkungannya yang dapat mengakibatkan penurunan kualitas sel telur. Kualitas sel telur yang buruk dapat memengaruhi kualitas embrio yang pada akhirnya dapat meningkatkan angka kejadian keguguran/abortus (Hidayah, 2012).

Usia >35 tahun (terlalu tua untuk hamil) dimana kondisi kesehatan ibu dan fungsi berbagai organ dan sistem tubuh diantaranya otot syaraf, endokrin dan sistem reproduksi mulai menurun. Pada usia >35 tahun terjadi penurunan curah jantung yang disebabkan kontraksi miokardium, ditambah lagi dengan tekanan darah dan penyakit lainnya yang melemahkan kondisi ibu, sehingga dapat mengganggu sirkulasi darah ke janin yang nanti berisiko meningkatkan komplikasi medis, antara lain: keguguran, eklamsia dan perdarahan (Sulistyawati, 2009).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity Of Care*) kepada Ny. L umur 38 tahun dimulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas didalamnya termasuk KB dan Bayi Baru Lahir di PMB Tutik Purwani untuk meminimalisir kejadian yang mungkin bisa terjadi yang mengancam keselamatan ibu dan janinnya.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester II dan III terhadap Ny. L Umur 38 Tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>1</sub> Multigravida Secara Berkesinambungan di PMB Tutik Purwani Sleman Yogyakarta”

## **C. Tujuan Penyusunan LTA**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu Memberikan Asuhan Kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil TM II dan III, bersalin, neonatus dan nifas yang didalamnya ada kebutuhan ibu nifas tentang KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

Setelah mahasiswa memberikan asuhan kebidan secara berkesinambungan kepada ibu hamil sampai dengan nifas, bayi baru lahir, dan KB secara tepat, diharapkan mampu:

- a. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- b. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- c. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas serta KB sesuai dengan standar kebidanan.
- d. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sesuai dengan standar kebidanan.

## **D. Manfaat Penyusunan LTA**

### **1. Manfaat Teoritis**

Dapat menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* (COC), pada ibu hamil TM II dan III, bersalin, nifas yang didalamnya ada kebutuhan ibu nifas tentang pelayanan KB dan Bayi Baru Lahir

(BBL). Selain itu dapat mengaplikasikan materi yang telah diberikan dalam proses perkuliahan serta mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

## 2. Manfaat Aplikasi

### a. Bagi Mahasiswa

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

### b. Bagi Lahan Praktek PMB Tutik Purwani

Diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan atau bahan masukan untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan sesuai standar pelayanan minimal sebagai sumber data untuk meningkatkan pelayanan ibu hamil, bayi baru lahir dan nifas yang didalamnya ada kebutuhan ibu nifas tentang pelayanan KB.

### c. Bagi Institusi Pendidikan Khususnya Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta.

Diharapkan hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan kajian terhadap materi Asuhan Kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil TM II dan III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas yang didalamnya ada kebutuhan ibu nifas tentang pelayanan KB.

### d. Bagi Klien Ny. L

Diharapkan klien mendapatkan asuhan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan kebutuhan klien, sehingga apabila terdapat masalah dapat terdeteksi sedini mungkin.