BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses alamiah yang didambakan semua perempuan dalam kondisi yang baik dan tidak terjadi masalah (Pribadi, 2015). Suatu kehamilan dapat memiliki kondisi yang disebut risiko, baik risiko rendah maupun tinggi. Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang kesehatan ibu dan janin dalam bahaya akibat terdapat salah satu risiko yang berdampak buruk pada ibu maupun janinnya. Namun, terdapat upaya pemerintah untuk meminimalkan AKI dan AKB (Indriyani & Asmuji, 2014).

Menurut Rochjati, faktor risiko dibagi menjadi 3 kelompok berdasarkan kapan ditemukan, cara pengenalan dan sifat risikonya. Kelompok faktor risiko I kehamilan terdiri dari 10 faktor yang dikategorikan ada potensi gawat obstetrik (APGO) meliputi: Terlalu Muda untuk hamil (usia 17 tahun), Terlalu Tua hamil (usia >35 tahun), Terlalu lambat hamil (hamil pertama setelah kawin >4 tahun), Terlalu lama hamil lagi (anak terkecil 10 tahun), Terlalu Cepat hamil lagi (anak terkecil 2 tahun), Terlalu Pendek (tinggi badan 145 cm), Pernah gagal hamil, pernah melahirkam anak dengan tindakan dan pernah melahirkan anak dengan sectio caesarea. Faktor risiko I kehamilan ini sering disingkat dengan 7 Terlalu dan 3 Pernah. Faktor penyebab kematian ibu dengan kategori Ada Potensi Gawat Obstetrik (APGO) adalah terlalu lama hamil lagi anak terkecil berusia 10 tahun. Faktor bagi ibu yaitu hipertensi (preeklampsi) dan diabetes. Pada saat persalinan dapat berjalan tidak lancar yang menyebabkan partus lama dan terjadi perdarahan pasca persalinan (Ummah, 2015). Faktor bagi bayinya terlalu kecil atau dengan BBLR (Monita dkk, 2016).

Ibu hamil dengan jarak yang terlalu jauh termasuk dalam faktor risiko tinggi, sebab ibu hamil dengan jarak kehamilan dimana persalinan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

terakhir 10 tahun yang lalu akan menyebabkan kondisi ibu yang elastisitas otot dan pembuluh darahnya menurun, sehingga tekanan darah meningkat (hipertensi). Hipertensi dapat menjadi faktor penyebab pecahnya ketuban secara dini (Ummah, 2015).

Upaya pemerintah melalui program strategi *Making Pregnancy Safer*. Selain itu, program EMAS *(Expanding Maternal and Neonatal Survival)* berupaya menurunkan AKI dan AKB melalui: meningkatkan kualitas emergensi obstetri dan bayi baru lahir minimal di 150 Rumah Sakit PONEK dan 300 Puskesmas/Balkesmas PONED), memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan rumah sakit. Selain itu, program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), pelayanan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2017).

Upaya berkelanjutan dengan COC (*continuity of care)* bertujuan supaya dapat membantu menurunkan angka kematian ibu maupun bayi dan dapat memberikan pelayanan yang berkualitas. *Continuity of care* adalah asuhan berkesinambungan untuk mendapatkan pelayanan dari tenaga profesional kesehatan yang dimulai dari ANC, INC, asuhan BBL, asuhan postpartum, asuhan Neonatus, dan pelayanan KB (Diana, 2017). Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pemberian pelayanan antenatal minimal 4 kali selama kehamilan yaitu 1 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (umur kehamilan 12-24 minggu), 2 kali pada trimester ketiga (umur kehamilan 24-sampai persalinan) (Kemenkes RI, 2017).

Cakupan kunjungan K1 di Bantul pada tahun 2017 adalah 100% telah melebihi target K1 95%. Hal tersebut sudah sesuai dengan pemeriksaan antenatal berdasarkan kualitas pelayanan 10T. Untuk cakupan kunjungan K4 adalah 92,03% kurang tercapainya target K4 95% yang disebabkan kurangnya promosi kesehatan dengan pemberian motivasi bagi ibu dan keluarga mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan *(Antenatal Care/ANC)* sesuai dengan prosedur dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada kehamilan (Dinkes Bantul, 2018).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Berdasarkan studi pendahuluan penulis melakukan survei lahan dan mengambil objek ibu hamil pada trimester III sejak usia kehamilan 25 minggu 6 hari di Klinik Bina Sehat, Ny P melakukan ANC sebanyak 4 kali dengan beberapa keluhan yaitu pada kunjungan ANC 2 dengan usia kehamilan 28 minggu 4 hari mengeluh sulit tidur, kunjungan ANC 3 dengan usia kehamilan 30 minggu 2 hari masih mengeluh sulit tidur, namun sudah sedikit berkurang, dan pada kunjungan ANC 4 dengan usia kehamilan 37 minggu 6 hari Ny P mengeluh kedua kaki bengkak dan nafsu makan meningkat. Dari keluhan Ny P tersebut, maka penulis melakukan konseling tentang ketidaknyamanan trimester III, konseling P4K, konseling nutrisi dan memberikan yoga hamil.

Asuhan INC pada Ny P berlangsung di Klinik Bina Sehat yaitu hanya pada kala I, kemudian dirujuk ke RSU Griya Mahardika atas indikasi kala I lama. Faktor risiko tinggi pada persalinan yaitu partus lama terjadi pada Ny P.

Asuhan KF 1 dan KN 1 pada 6-48 jam pada tanggal 2 April 2019, KF 2 (4 hari-28 hari) pada tanggal 6 April 2019 pada hari ke-5, Ny P mengeluh panas dan perih pada bekas luka operasi setelah mengonsumsi ikan gabus kemudian penulis menganjurkan Ny P untuk mengganti ikan gabus dan mengonsumsi putih telur dan KN 2 (3 hari-7 hari) dilakukan pada tanggal 7 April 2019 dengan usia 7 hari sedangkan KF 3 (29-42 hari) yang dilakukan pada tanggal 4 Mei 2019 pada hari ke-33. Pada kunjungan ini Ny P mengatakan kontrasepsi yang akan digunakan yaitu MAL dan kalender.

Penulis memilih Ny. P sebagai objek pemantauan secara berkesinambungan karena Ny. P memiliki salah satu faktor risiko tinggi yaitu jarak anak yang terlalu jauh 10 tahun, sehingga dilakukan asuhan yang berkelanjutan untuk melakukan penanganan yang dapat menurunkan risiko angka kematian pada ibu maupun bayi. Berdasarkan kondisi tersebut, penulis melakukan studi kasus yang berkaitan dengan asuhan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) dengan tujuan memberikan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

asuhan dan laporan dengan judul "Asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. P umur 35 tahun multipara di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, penulis merumuskan masalah yaitu "Bagaimana Penerapan Asuhan Berkesinambungan dan Manajemen Kebidanan yang dilakukan pada Ny. P umur 35 tahun Multipara di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul".

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. P umur 35 tahun Multipara di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu memberikan asuhan kehamilan pada Ny. P umur 35 tahun di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

b. Mampu memberikan asuhan persalinan pada Ny. P umur 35 tahun di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

c. Mampu memberikan asuhan nifas pada Ny. P umur 35 tahun di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

d. Mampu memberikan asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny. P di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Mampu menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Ny. P

Menambah pengetahuan dan asuhan berkesinambungan mengenai kehamilan, persalinan, dan nifas baik yang fisiologis maupun yang mengarah ke patologi sehingga perlu adanya skrining lebih awal.

b. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul

Sebagai masukan dan motivasi khususnya bidan untuk memantau dan mendeteksi secara dini kondisi ibu hamil melalui ANC terpadu dan mengikutsertakan masyarakat agar lebih paham mengenai asuhan yang diberikan.

c. Bagi Mahasiswa Universitas A. Yani Yogyakarta

Dapat dijadikan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani prodi DIII kebidanan.

d. Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan bagi penulis yang akan melakukantentang asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA