

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Kehamilan ini dibagi atas 3 semester yaitu; kehamilan trimester pertama mulai 0-14 minggu, kehamilan trimester kedua mulai mulai 14-28 minggu, dan kehamilan trimester ketiga mulai 28-42 minggu (Yulianti, 2017). Pada umumnya kehamilan berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi yang sehat dan cukup bulan melalui jalan lahir, namun kadang tidak sesuai dengan yang diharapkan. Dalam proses kehamilan terjadi perubahan sistem tubuh ibu yang semuanya membutuhkan adaptasi baik fisik maupun psikologis. Oleh karena itu jika tidak di persiapkan dengan matang kehamilan dapat menyebabkan penambahan AKI dan AKB (Prawiroharjo,2017)

Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) di Bantul menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2018 adalah pendarahan sebesar 36% (5 kasus),TB 22% (3 kasus), PEB 14% (2 kasus), Hipertiroid, Jantung, Asma, dan Ca Otak 7% (1 kasus) . Penyebaran kasus kematian ibu di Kabupaten Bantul terjadi pada beberapa wilayah kecamatan, dengan jumlah kasus terbanyak dilaporkan terjadi adalah pendarahan (4 kasus). (Profil Kesehatan Kabupaten Bantul, 2019) Selain penyakit penyerta penyebab lain AKI dan AKB, yaitu Kehamilan yang memiliki resiko. Kehamilan berisiko adalah kehamilan yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar, baik terhadap ibu maupun terhadap janin yang dikandungnya selama masa kehamilan, melahirkan ataupun nifas bila dibandingkan dengan kehamilan persalinan dan nifas normal (Haryati N., 2012). Beberapa resiko tinggi di karenakan karena terlalu banyak, terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat jarak kelahiran maupun jauh juga sangat membahayakan bagi kesehatan ibu atau yang dikenal 4 T (Rahmadewi, 2011). Salah satu faktor yang menyebabkan kematian ibu adalah ibu hamil dengan usia > 35 tahun dan jarak

kehamilan terlalu jauh yang dapat menyebabkan komplikasi pada saat persalinan misalnya perdarahan saat persalinan karena otot rahim tidak berkontraksi dengan baik (Hanum & Nehe, 2018).

Dalam upaya penurunan AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi) saat ini masih menjadi prioritas program kesehatan di Indonesia. Bidan sebagai pemberi asuhan kebidanan memiliki posisi strategis untuk berperan dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB. Menurut Kemenkes RI, 2015. Salah satu upaya untuk meningkatkan keahlian bidan dalam menurunkan AKI dan AKB tersebut dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity Of Care/ COC*). Bidan diharuskan memberikan pelayanan kebidanan yang berkelanjutan mulai dari Antenatal Care (ANC), Intranatal Care (INC), Asuhan Neonatus, Asuhan postpartum, dan Pelayanan KB yang berkualitas. Asuhan yang diberikan diharapkan mampu meningkatkan mutu kualitas pelayanan kebidanan pada ibu dan bayi sehingga dapat mengurangi terjadinya Angka Kematian Ibu (AKI) maupun Angka Kematian Bayi (AKB) (Diana, 2017). ANC juga bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar. Pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal 4 (empat) kali selama masa kehamilan, yaitu 1 kali pemeriksaan pada trimester pertama, 1 kali pemeriksaan pada trimester kedua, dan 2 kali pemeriksaan pada trimester ketiga. (Kemenkes RI, 2018). Selain memberikan asuhan *Continuity Of Care* asuhan komplementer perlu diberikan pada ibu hamil untuk mengurangi risiko komplikasi selama persalinan asuhan komplementer yang diberikan kepada Ny. W yaitu olah raga jalan kaki pada ibu hamil yang bertujuan untuk mengatur stress ibu hamil, memberikan perasaan senang dan nyaman serta melenturkan dan menguatkan otot-otot panggul sehingga mempermudah proses persalinan.(Hidayati.2018)

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada Ny W karena terlalu jauh jarak

persalinan. Diharapkan dengan diberikannya asuhan tersebut dapat mendeteksi secara dini komplikasi yaitu perdarahan saat persalinanan yang mungkin terjadi pada klien karena otot rahim tidak berkontraksi dengan baik akibat dari terlalu jauh jarak persalinan tersebut. Penulis melakukan asuhan dengan klien di Klinik Pelita Hati. Alasan memilih Klinik Pelita Hati yang bertempat di Bantul yaitu karena masih banyaknya ibu hamil yang memiliki resiko tinggi dalam kehamilannya di wilayah Bantul. Pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak, dapat mengurangi kematian dan kesakitan ibu maupun bayi (Ningsih, 2017).

Studi kasus dilakukan dengan bertemu klien yang bernama Ny W berumur 35 tahun mempunyai faktor risiko tinggi kehamilan yaitu jarak kehamilan ini terlalu jauh dari kehamilan pertama (11 Tahun). Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan asuhan kepada Ny W dengan alasan ingin memberikan asuhan berkesinambungan kepada klien untuk mencegah komplikasi yang mungkin terjadi yaitu perdarahan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana penerapan manajemen dan asuhan kebidanan berkesinambungan yang dilakukan pada Ny W umur 35 tahun Multipara di Klinik Pelita Hati Kabupaten Bantul, Yogyakarta?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny W umur 35 tahun multipara di Klinik Pelita Hati Kabupaten Bantul Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

Berikut ini adalah tujuan-tujuan khusus dari penelitian yang akan dilakukan:

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan Ny W umur 35 tahun multigravida di Klinik Pelita Hati sesuai standar pelayanan kebidanan.

- b. Mampu melakukan asuhan persalinan Ny W umur 35 tahun multigravida di Klinik Pelita Hati sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan nifas Ny W umur 35 tahun multigravida di Klinik Pelita Hati sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny W umur 35 tahun multigravida di Klinik Pelita Hati sesuai standar pelayanan kebidanan.
- e. Mampu melakukan asuhan neonatus Ny W umur 35 tahun multigravida di Klinik Pelita Hati sesuai standar pelayanan kebidanan.

#### **D. Manfaat**

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

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayu baru lahir.

##### **2. Manfaat Praktis**

Berikut ini adalah manfaat-manfaat praktis yang ingin diperoleh dari penelitian ini:

- a. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Profesi Bidan di Klinik Pelita Hati Kabupaten Bantul

Asuhan yang telah diberikan dapat berguna sebagai masukan dan motivasi khususnya bagi bidan agar dapat mempertahankan pelayanan kesehatan dan melaksanakannya sesuai standar yang telah ditetapkan.

- b. Bagi Mahasiswi Universitas Jenderal Achmad Yani

Dapat digunakan sebagai bahan bacaan untuk membantu menambah wawasan bagi mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta terutama bagi prodi DIII Kebidanan.

- c. Bagi Pemilik Klinik Pelita Hati

Sebagai bahan untuk meningkatkan pelayanan dalam pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir hingga perencanaan atau pemasangan alat kontrasepsi sesuai standar pelayanan kebidanan

d. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan dan dapat menerapkan mengenai asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan juga keluarga berencana sesuai standar kebidanan yang diterapkan

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANUWIS  
YOGYAKARTA