

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Waktu kehamilan normal adalah 280 hari atau 40 minggu 9 bulan 7 hari (Ekasari & Natalia, 2019). Perubahan fisiologis dalam kehamilan antara lain perubahan uterus yang semakin membesar akibat peningkatan kadar estrogen dan progesteron yang mengakibatkan terjadinya ketidaknyamanan pada ibu hamil yaitu sering BAK yang disebabkan uterus semakin membesar dan menekan kandung kemih yang dapat menyebabkan oligouria dan asymptomatic bacteriuria yang umum terjadi pada kehamilan yang dapat menjadi resiko kehamilan (Dewi & Sunarsih, 2011).

Salah satu faktor resiko kehamilan yaitu jarak persalinan terakhir 10 tahun yang lalu dimana pada kehamilan ini seolah-olah seperti menghadapi kehamilan/persalinan yang pertama. Bahaya yang dapat terjadi pada ibu primi tua sekunder atau ibu hamil dengan jarak terlalu jauh yaitu persalinan tidak berjalan lancar, perdarahan pasca persalinan, muncul hipertensi, diabetes dan yang lainnya (Ditaningtiyas, Sulistiyono & Indawati, 2015). Upaya penanganan yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi akibat jarak terlalu jauh yaitu dengan melakukan deteksi dini dengan cara skoring (skrining/deteksi ibu risiko tinggi) (Deswani, Desmarnita & Mulyanti, 2018).

Selain jarak kehamilan yang terlalu jauh faktor resiko kehamilan lainnya yaitu Anemia yang merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya kematian ibu. Anemia pada ibu hamil merupakan defisiensi zat besi dalam darah (Astutik & Etriana, 2018). Dampak anemia pada ibu hamil yaitu abortus, partus imatur/prematur, gangguan proses persalinan, partus lama, gangguan pada masa nifas (subinvolutio rahim, daya tahan infeksi, produksi ASI rendah) dan gangguan pada janin (abortus dismaturitas,

BBLR, kematian perinatal) (Ditaningtiyas, Sulistiyono & Indawati, 2015). Upaya pencegahan pemerintah untuk mengurangi kejadian anemia pada ibu hamil di kabupaten bantul yaitu melalui program pemberian tablet Fe selama kehamilan minimal 90 tablet yang terbagi menjadi 3 pembagian selama masa kehamilan. Ibu hamil yang mendapatkan fe (Fe1 dan Fe3) di Kabupaten Bantul tahun 2018 mencakup Fe1 sebanyak 97,93%, dan Fe3 sebanyak 88,83%. Cakupan tablet fe diatas target 85% (Dinkes Bantul, 2019). Selain pemberian Tablet Fe penanganan anemia dapat melalui jus jambu biji, Menurut Sulistiyowati (2015) Jambu merupakan salah satu buah yang mengandung vitamin C yang banyak yaitu 228 mg/100 gram dua kali lebih banyak dari jeruk manis. Kandungan asam folat didalam jambu biji dapat membantu tubuh meningkatkan fungsi sistem saraf, terutama otak, dan juga mencegah anemia. Jambu biji dapat membantu meningkatkan tekanan darah selama kehamilan, menjaga kestabilan tekanan darah sangat penting untuk menghindari kelahiran prematur dan keguguran (Putri, 2015) dalam (Rahmayanti & Susilawati, 2019). Dari analisa peneliti terdapat peningkatan kadar HB pada ibu hamil dengan anemia. Kandungan mineral yang ada didalam jambu biji dapat mengatasi anemia (kekurangan sel darah merah) (Rahmayanti & Susilawati, 2019).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu dan kematian bayi yaitu dengan mendapatkan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) dengan melakukan kunjungan minimal 4 kali atau yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga. Dimana dalam kunjungan tersebut ibu harus mendapatkan pelayanan 10 T (ukur tinggi badan/berat badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur Lingkar lengan atas/LiLA), ukur tinggi fundus uterus, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), pemberian imunisasi Tetanus Toksoid (TT), pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, tes laboratorium, tatalaksana/penanganan kasus sesuai wewenang, temu wawancara/konseling) (Kemenkes, 2016).

Asuhan yang dapat diberikan yaitu dengan melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *Continuity Of Care*. *Continuity Of Care* merupakan pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan antara wanita dengan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai sejak prakonsepsi, kehamilan, persalinan hingga 6 minggu post partum untuk menghindari terjadinya komplikasi pada masa kehamilan hingga pasca melahirkan (Legawati, 2018).

Untuk itu penulis melakukan studi di Klinik Kedaton Pleret, Bantul. Dimana pada saat melakukan observasi dan sasaran studi kasus melalui register ibu hamil dan di telusuri pada rekam medis ditemukan Ny.R dengan jarak persalinan terakhir dengan kehamilan saat ini yaitu 10 tahun dan HB 10,7 gr% pada TM I dan 11gr% pada TM II . Menurut Astutik dan Etriana (2018) dikatakan ibu anemia apabila kadar haemoglobin < 11 gr/dl pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II Hb < 10,5 g/dl. Dan menurut Depkes, RI (2009) dalam Astutik dan Etriana (2018) kadar Hb 11g/dl pada Ny.R termasuk kedalam anemia ringan sekali. Maka dengan kondisi anemia dan jarak persalinan yang terlalu jauh yaitu 10 tahun dari persalinan sebelumnya, maka perlu dilakukan pendampingan pada ibu hamil dengan asuhan *Continuity Of Care* dan pelayanan kebidanan komplementer untuk mengurangi resiko yang dapat terjadi pada persalinan, nifas, dan KB.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) dengan judul Asuhan Kebidanan berkesinambungan pada Ny. R umur 29 tahun multipara di Klinik Kedaton, Pleret, Kabupaten Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis dapat merumuskan masalah yang akan diteliti yaitu “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny. R umur 29 tahun multipara secara berkesinambungan di Klinik Kedaton Peret, Bantul Yogyakarta ? ”

C. Tujuan LTA

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. R umur 29 tahun Multipara di Klinik Kedaton Pleret, Bantul Yogyakarta. Sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan asuhan pendokumentasian dengan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. R umur 29 tahun Multipara di Klinik Kedaton Pleret, Bantul Yogyakarta sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu memberikan asuhan persalinan pada Ny. R umur 29 tahun Multipara di Klinik Kedaton Pleret, Bantul Yogyakarta sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu memberikan asuhan nifas Ny. R umur 29 tahun Multipara di Klinik Kedaton Pleret, Bantul Yogyakarta sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu memberikan asuhan neonatus pada Ny. R umur 29 tahun Multipara di Klinik Kedaton Pleret, Bantul Yogyakarta sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat LTA

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian asuhan kebidanan berkesinambungan ini dapat bermanfaat, serta dapat digunakan sebagai bahan bacaan yang dapat menambah pengetahuan dan informasi tentang asuhan kebidanan dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Klien khususnya Ny. R

Klien mendapatkan asuhan dan pelayanan yang berkualitas secara berkesinambungan, mengetahui dan memahami tentang masalah kehamilan dengan jarak terlalu jauh yaitu ≥ 10 tahun dari kehamilan

pertama serta anemia pada kehamilan dan kebutuhan lainnya dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan sehat dan terhindar dari hal-hal yang tidak diinginkan.

- b. Bagi tenaga kesehatan khususnya di Klinik Kedaton Pleret, Bantul Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan atau motivasi khususnya untuk menyempurnakan layanan bagi profesi bidan dalam memantau atau mendeteksi secara dini kondisi ibu hamil melalui ANC terpadu dan mengikut sertakan masyarakat agar lebih paham mengenai asuhan yang diberikan.

- c. Bagi mahasiswa Institusi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan (sumbangan) teoritis dalam asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. R umur 29 tahun Multigravida di Klinik Kedaton Pleret, Bantul Yogyakarta.

- d. Bagi Penulis

Diharapkan dapat mengaplikasikan teori yang sudah di dapat dan asuhan kebidanan komprehensif ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan agar dapat menambah pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.