BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada dasarnya kehamilan, persalinan, nifas, bayi, dan Keluarga Berencana (KB) adalah kejadian fisiologis dan alamiah. Akan tetapi di dalam prosesnya dapat berkembang menjadi masalah yang dapat membahayakan ibu dan anak. Salah satu persiapan menghadapi persalinan, ibu hamil perlu melakukan pemeriksaan *antenatal* secara berkesinambungan dan berkualitas. Salah satunya adalah dengan melakukan kunjungan ulang setidaknya enam kali dengan dua kali pada trimester pertama, satu kali di trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Minimal dua kali dilakukan pemeriksaan oleh dokter saat kunjunganpertama di trimester satu, dan kunjungan lima di trimester ketiga (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Salah satu masalah dalam kehamilan yang dapat merugikan ibu dan anak adalah pendarahan pada usia kehamilan muda atau di bawah 20 minggu. Perdarahan ini terjadi karena kelahiran prematur, molahidatidosa, dan kehamilan ektopik atau kehamilan di luar rahim. Perdarahan dapat menyebabkan syok pada ibu, dan memungkinkan ibu mengalami infeksi berat.

Abortus adalah pengeluaran hasil konsepsi pertemuan sel telur dan sel sperma pada usia kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram, sebelum janin dapat bertahan hidup di luar kandungan. Ini adalah suatu proses pengakhiran hidup dari janin sebelum diberi kesempatan untuk tumbuh. Apabila janin lahir selamat (hidup) sebelum 28 minggu namun setelah 20 minggu, maka istilahnya adalah kelahiran prematur (Manuaba, 2013). Angka kejadian abortus spontan di Indonesia adalah 10-15% dari 6 juta kehamilan setiap tahunnya atau 600.000-900.000 orang, sedangkan abortus buatan sekitar 750.000-1,5 juta setiap tahunnya, 2500 orang diantaranya berakhir dengan kematian (Mahdiya, 2013)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Kejadian abortus dapat menimbulkan efek ke pada kehamilan berikutnya. Salah satunya adalah ketidaknyamanan selama kehamilan, atau pada bayi. Wanita hamil dengan riwayat abortus memiliki bahaya untuk mengalami persalinan premature dibandingkan ibu hamil yang tidak memiliki riwayat abortus. Wanita dengan riwayat abortus lebih berisiko mengalami kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah. Teori menunjukkan bahwa 80-90% wanita yang mengalami beberapa kali abortus dapat melahirkan anak premature pada kehamilan berikutnya, didukung bila memiliki riwayat kehamilan prematur sebelumnya. Namun terhadap 2146 perempuan dengan riwayat abortus 94 (4,9%) orang diantaranya menunjukan adanya pertumbuhan janin yang terhambat dan 178 orang (8,7%) tetap berisiko melahirkan premature (Ningrum, 2016)

Abortus adalah masalah utama dalam pelayanan kesehatan obstetri. Wanita yang memiliki riwayat abortus lebih berisiko mengalami persalinan prematur pada saat persalinan berikutnya. Terjadinya persalinan kurang bulan akan menimbulkan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) ada bayi baru lahir. Penelitian (Rahmawati & Ningsih, 2016) menuliskan terdapat kecocokan antara berat badan lahir rendah dengan angka asfiksia pada bayi baru lahir, dimana sebanyak 77,3% bayi yang dibawa ke dunia dengan berat di bawah 2500 gram pada umumnya akan mengalami asfiksia. Hal ini dikarenakan anak-anak dilahirkan ke dunia dengan berat badan rendah karena persalinan prematur, sehingga alat pernafasannya tidak berkembang sempurna.

Salah satu upaya dari pemerintah untuk mencegah dan mengatasi masalah tersebut adalah dengan adanya program pembangunan berkelanjutan yang sudah dimulai sejak tahun 2016 hingga tahun 2030 yaitu *Sutainiable Development Goals* (SGD's) (Kementrian Kesehatan RI, 2015)

Program SGDs diandalkan untuk mengurangi angka kematian ibu hamil hingga bayi baru lahir. Bahaya tersebut dapat di atasi dengan adanya pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil, khususnya melalui Antenatal Care (ANC) terpadu sebagaimana yang telah tertulis dalam PKM

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

No. 4 Tahun 2019 standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan. Pemerintah berusaha mengoptimalkan pelayanan pada ibu hamil dengan adanya program ANC Terpadu sebanyak 6 kali. Program ini dilaksanakan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin meliputi deteksi dini adanya faktor risiko, pencegahan adanya gejala COVID-19 dan penanganan dini komplikasi pada kehamilan (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

ANC terpadu adalah pelayanan kesehatan yang telah disesuaikan oleh pemerintah untuk kesejahteraan ibu hamil. ANC yang berkualitas diperoleh dari pelayanan 14 T mencakupukur berat badan, tinggi badan, tinggi fundus uteri, tablet fe, imunisasi TT, pemeriksaan hb, pemeriksaan urine, pemeriksaan *Veneral Disease Research Lab* (VDRL), pemeriksaan urine reduksi, perawatan payudara, senam hamil, pemberian obat malaria, pemberian kapsul yodium, dan temu wicara dapat diberikan pada ibu hamil sehingga dapat diharapkan adanya penjaringan kepada ibu hamil yang memiliki faktor resiko dapat diketahui secara dini (Elisanti, 2018).

Pemerintah juga memiliki upaya lain untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang bermutu, yaitu dengan mencakup pelayanan ibu dan bayi dengan melakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan *(continuity of care)*. Bidan merupakan salah satu penyedia utama dalam asuhan wanita pada sebagian besar negara di dunia.

Continunity Of Care (*COC*) atau asuhan berkesinambungan merupakan setrategi kesehatan yang efektif untuk memungkinkan wanita agar berpartisipasi untuk mengambil keputusan tentang kesehatan dan perawatan kesehatan. Asuhan kehamilan mengutamakan pelayanan berkesinambungan (*Continunity Of Care*) sangat penting bagi perempuan untuk mendapatkan pelayanan dari tenaga kesehatan yang sudah profesional, dengan begitu perkembangan kondisi kesehatan mereka akan terpantau dengan baik, dan klien lebih terbuka dan percaya karena sudah mengenal tenaga kesehatan. Bidan diharuskan memberi pelayanan berkesinambungan mulai dari hamil, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

dan pelayanan kesehatan (Diana, 2017). Program ini meliputi pemeriksaan kehamilan, khususnya P4K, observasi melalui buku KIA, ANC terpadupemberian tablet Fe dan asam folat untuk ibu dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil. Penatalaksanaan persalinan dan neonatal yaitu Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Injeksi vitamin K pada bayi, Imunisasi hepatitis B, dan program KB pasca persalinan. Pelayanan pada bayi baru lahir dari ibu yang bukan Orang Dalam Pemantauan (ODP), Pasien Dalam Pengawasan (PDP) terkonfirmasi COVID-19 tetap mendapatkan pelayanan neonatal esensial meliputi pemotongan dan perawatan tali pusat, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), injeksi vit K1, pemberian salep/tetes mata antibiotik, dan imunisasi Hepatitis B (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus pada tanggal 5 Juni 2021 di PMB Tatik Suprihatin Bantul Yogyakarta, kemudian melakukan informed consent pada 11 Juni 2021 yang bertempat dirumah Ny.V. Salah satu ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di PMB Tatik Suprihatin Bantul Yogyakarta adalah Ny.V yang memiliki riwayat abortus. Jarak abortus dengan kehamilan sekarang adalah 10 bulan, anak pertama Ny.V berusia 5 tahun, anak kedua mengalami keguguran pada saat usia kehamilan janin 6 minggu, dan sekarang merupakan kehamilan yang ketiga dengan usia kehamilan 32 minggu. Jarak riwayat abortus Ny.V dengan kehamilan sekarang adalah 10 bulan yang dikhawatirkan mempunyai resiko terjadinya persalinan secara premature dan BBLR. Penulis ingin melakukan pendampingan terhadap Ny.V untuk menurunkan risiko terjadinya persalinan premature dan BBLR dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan dimulai dari masa kehamilan, persalinan, neonates, dan masa nifas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas penulis merumuskan masalah yaitu "Bagaimana penerapan manajemen kebidanan dan asuhan kebidanan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

berkesinambungan yang diberikan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, neonates pada Ny. V umur 27 tahun multigravida di PMB Tatik Suprihatin?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

2. Tujuan Khusus

   a. Mampu memberikan asuhan kehamilan kepada Ny. V umur 27 tahun Multipara di PMB Tatik Suprihatin Bantul Yogyakarta sesuaistandar pelayanan kebidanan.

   b. Mampu memberikan asuhan persalinan kepada Ny. V umur 27 tahun Multipara di PMB Tatik Suprihatin Bantul Yogyakarta sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

   c. Mampu memberikan asuhan nifas kepada Ny. V umur 27 tahun Multipara di PMB Tatik Suprihatin Bantul Yogyakarta sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

   d. Mampu memberikan asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny. V umur 27 tahun Multipara di PMB Tatik Suprihatin Bantul Yogyakarta sesuai dengan pelayanan kebidanan.

   e. Mampu memberikan asuhan neonatus pada bayi Ny. V umur 27 tahun Multipara di PMB Tatik Suprihatin Bantul sesuai dengan pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

   Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan mauskan untuk menambah wawasan mengenai asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan kontrasepsi.

2. Manfaat Aplikatif

   a. Manfaat pada Klien Ny. V

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Diharapkan Ny. V mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif dan bekesinambungan sehingga dapat mendeteksi adanya penyulit secara dini dan dapat melakukan upaya pencegahan ataupun penanganannya sekama masa kehamilan, bersalin, nifas, kontrasepsi, dan neonatus.

b. Manfaat bagi tenaga kesehatan khususnya bidan

Diharapkan tenaga kesehatan terutama bidan dapat memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan yang berkualitas sesuai standar pelayanan kebidanan sehingga dapat mendeteksi adanya penyulit secara dini dan dapat memberikan upaya pencegahan dan penanganannm, serta dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI).

c. Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil studi ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan dalam tingkat pengetahuan, wawasan, dan pemahanan mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, kontasepsi, dan neonatus.

d. Bagi Penulis

Diharapkan hasil asuhan kebidanan berkesinambungan ini dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa terutama mahasiswa kebidanan dalam meningkatan proses pembelajaran dan dapat digunakan sebagai pengalaman praktik secara nyata.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN