

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan proses yang alamiah. Perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis, bukan patologis. Oleh karenanya asuhan yang di berikan pun adalah asuhan yang meminimalkan intervensi. Bidan harus memfasilitasi proses alamiah dari kehamilan dan menghindari tindakan-tindakan yang bersifat medis yang tidak terbukti manfaatnya (Marmi, 2017).

*Continuity of Care* (COC) adalah Asuhan yang berkesinambungan yang diberikan seorang bidan terhadap klien/pasien mulai dari masa pra konsepsi, masa kehamilan, nifas, dan KB. Asuhan berkesinambungan adalah bagian integral dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan yang telah terdaftar (teregister) yang dapat dilakukan secara mandiri, kolaborasi atau rujukan. Pelayanan kebidanan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, yang di arahkan untuk mewujudkan kesehatan keluarga, sesuai dengan kewenangan dalam rangka tercapainya keluarga kecil bahagia, dan sejahtera. Pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity of Care*) mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi diharapkan dapat memberi jaminan perlindungan terhadap ibu hamil dan berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Diana, 2017).

Berdasarkan kapan ditemukan, cara pengenalan dan sifat risikonya, faktor risiko dikelompokkan dalam 3 kelompok yaitu kelompok faktor risiko 1: Ada-Potensi-Gawat-Obstretrik/APGO dengan 7 terlalu dan 3 pernah. Tujuh terlalu adalah primi muda, primi tua, primi tua sekunder, umur > 35 tahun, grandemulti, anak terkecil umur < 2 tahun, tinggi badan rendah <145 cm, dan pernah ada riwayat obstretrik buruk, persalinan lalu mengalami perdarahan pascapersalinan dengan infus atau transfusi tindakan pervaginam, dan bekas

operasi sesar. Kelompok faktor risiko II: Ada-Gawat-Obstretrik/AGO yang meliputi penyakit ibu, preeklamsia ringan, hamil kembar, hidramnion, hamil serotinus, IUFD, letak sungsang, dan letak lintang. Kelompok faktor risiko III: ada-gawat-obsterik/AGDO yakni perdarahan antrepartum dan preeklamsia berat atau eklamsia (Prawirohardjo,2014).

Salah satu risiko tinggi pada ibu hamil yaitu primi tua sekunder (jarak kehamilan terlalu jauh) merupakan Ibu hamil dengan persalinan terakhir  $\geq 10$  tahun yang lalu. Ibu dalam kehamilan dan persalinan ini seolah-olah menghadapi persalinan yang pertama lagi. Kehamilan ini bisa terjadi pada anak pertama mati, janin didambakan dengan nilai sosial tinggi, anak terkecil hidup umur 10 tahun lebih, ibu tidak ber-KB. Bahaya yang dapat terjadi yaitu persalinan dapat berjalan tidak lancar, perdarahan pasca persalinan. Penyakit ibu yaitu hipertensi (tekanan darah tinggi), diabetes, dan lain-lain(Rochjati, 2010)

Upaya menurunkan risiko tinggi Kementrian kesehatan telah menetapkan indikator persentase puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan persentase puskesmas melaksanakan orientasi program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). Kelas ibu hamil ini merupakan saran untuk belajar bersama kesehatan ibu hamil dalam bentuk tatap muka. Kelas ibu hamil adalah kelompok belajar dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Di kelas ini ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Tujuan dari kelas ibu hamil adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu mengenai kehamilan, persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan melakukan aktivitas fisik dan melakukan senam ibu hamil. Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan/tenaga kesehatan dengan menggunakan paket kelas ibu hamil yaitu buku KIA, *flip chart* (lembar balik), pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil dan pegangan fasilitator kelas ibu (Kemenkes RI, 2017).

Pelayanan kebidanan di PMB Tutik Purwani Sleman salah satunya yaitu melaksanakan kelas ibu hamil sudah sejak bulan maret tahun 2016. Pada awalnya kelas ibu hamil ini hanya dilaksanakan sebulan satu kali karena terbatasnya tenaga

kesehatan di PMB Tutik Purwani Sleman. Namun sekarang kelas ibu hamil dapat dilaksanakan 2 minggu sekali dan di PMB Tutik Purwani Sleman juga mengadakan program senam hamil. Kelas ibu hamil ini sudah diikuti oleh 10 orang ibu hamil salah satu pesertanya adalah Ny. W. Alasan Ny. W mengikuti kelas ibu hamil ini untuk menambah pengetahuan tentang kehamilan dan proses persalinan.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, serta penggunaan keluarga berencana (KB). Diharapkan dengan diberikannya asuhan tersebut klien mendapatkan asuhan secara keseluruhan tanpa komplikasi. Penulis melakukan asuhan dengan klien di PMB Tutik Purwani Sleman. PMB Tutik Purwani Sleman merupakan PMB yang melayani pelayanan khusus ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, serta Keluarga Berencana. Penulis memilih Ny. W sebagai objek LTA karena sesuai dengan kriteria.

Penulis melakukan pengkajian pada Ny. W umur 33 tahun Multigravida setelah dilakukan pengkajian data Ny. W termasuk dalam ibu hamil dengan faktor risiko tinggi yaitu primi tua sekunder (jarak kehamilan lebih dari 10 tahun). Maka dari itu penulis melakukan studi pada tanggal 25 Desember 2018 di PMB Tutik Purwani Sleman, memberikan asuhan kepada Ny. W dengan alasan ingin memberikan asuhan berkesinambungan kepada Ny. W untuk mencegah masalah yang akan terjadi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka didapatkan rumusan masalah yaitu “Bagaimana asuhan berkesinambungan yang akan dilakukan pada Ny. W umur 33 tahun di PMB Tutik Purwani Sleman”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan secara komprehensif dari kehamilan, persalinan, nifas dan BBL pada Ny. W umur 33

tahun multigravida di PMB Tutik Purwani Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pedokumentasi dengan metode SOAP.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan sesuai standar pelayanan kebidanan
- b. Mampu melakukan asuhan persalinan sesuai standar pelayanan kebidanan
- c. Mampu melakukan asuhan masa nifas sesuai standar pelayanan kebidanan
- d. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir sesuai standar pelayanan kebidanan
- e. Mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana

## F. Manfaat

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil studi ini dapat dijadikan sebagai pertimbangan dan masukan untuk menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman serta sebagai penerapan untuk memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan atau *continuity of care* sejak kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai standar asuhan kebidanan.

### 2. Manfaat Aplikatif

#### a. Bagi institusi pendidikan

Sebagai masukan untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam perkuliahan maupun praktik lapangan agar dapat menerapkan secara langsung dan berkesinambungan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas dan keluarga berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

#### b. Bagi mahasiswa kebidanan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Sebagai penerapan mata kuliah asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana.

c. Bagi bidan dan PMB Tutik Purwani

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas dan keluarga berencana.

d. Bagi pasien Ny. W

Agar pasien dapat mendeteksi dari penyulit yang timbul pada masa hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir sehingga kemungkinan segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan.

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANIL  
YOGYAKARTA