

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kehamilan merupakan proses yang alamiah. Perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis, bukan patologis (Ratna, 2010). Kehamilan terbagi dalam tiga trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke 13 hingga 27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke 28 hingga

40) (Saifuddin, 2011). Setiap trimester tidak selalu berjalan sesuai dengan yang diharapkan, salah satunya yaitu terjadi ketidaknyamanan diantaranya mual, muntah, sering BAK, konstipasi, dan keputihan.

Keputihan dapat terjadi pada trimester 1, 2, dan 3. Keputihan masih dianggap normal jika tidak mengganggu aktivitas, yang harus diperhatikan adalah apakah timbul rasa gatal dan frekuensinya berlebihan atau adanya perubahan warna menjadi kuning kehijauan dan berbau. Dampak jika keputihan yang terjadi akan infeksi pada masa kehamilan akan meningkatkan risiko persalinan prematur dan janinnya juga berisiko mengalami infeksi dan ketuban pecah dini yang berakibat pada meningkatnya angka kematian ibu (AKI) maupun angka kematian bayi (AKB) (Sarwono, 2018).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan Keluarga Berencana. Gambaran upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi Tetanus

Toksoid wanita usia subur dan ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan pelayanan kontrasepsi. Pelayanan kesehatan ibu hamil juga harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan atau janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2017).

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) bertujuan untuk meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan bayi baru lahir. Pelaksanaan strategi ini dilakukan pemeriksaan kehamilan oleh bidan atau tenaga kesehatan sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil, suami dan keluarga, tentang semua kehamilan berisiko dan membahayakan, bahaya kehamilan dan persalinan, ajakan kepada ibu hamil, suami dan keluarganya untuk melakukan perencanaan persalinan, yang meliputi tempat persalinan, penolong persalinan, persiapan transportasi, persiapan keuangan, calon donor darah, persiapan pakaian bayi dan ibu hamil, dan perencanaan KB (Keluarga Berencana) setelah melahirkan.

Pemeriksaan dan pengawasan secara *Continuity of Care* sejak masa kehamilan sampai dengan keluarga berencana sangat diperlukan, karena gangguan kesehatan yang dialami oleh ibu yang sedang hamil bisa berpengaruh pada keadaan dan kesehatan janin didalam kandungan, saat kelahiran sampai masa pertumbuhan. *COC* merupakan asuhan kebidanan yang berkesinambungan yang diberikan pada ibu dan bayi yang dimulai pada saat kehamilan, persalinan bayi baru lahir, nifas, dan KB (Irawati, 2012). Penerapan asuhan kebidanan berbasis *Contuinity of Care* dilakukan mulai dari trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai KB dengan

melakukan pendekatan manajemen kebidanan dan di dokumentasikan dengan menggunakan pendekatan metode SOAP (Dewi, 2019).

Klinik Pratama Amanda adalah salah satu Klinik di daerah Sleman yang memberikan pelayanan kesehatan meliputi ibu hamil, persalinan, neonatus, dan keluarga berencana. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan agustus 2018 terdapat jumlah ibu hamil sebanyak 43, K1 sebanyak 10, K4 sebanyak 5, untuk persalinan sebanyak 14 dan kunjungan nifas sebanyak 53. Capaian tertinggi pada bulan agustus adalah kunjungan nifas hal ini dikarenakan banyak ibu bersalin di pelayanan kesehatan lain namun kunjungan ke klinik Pratama Amanda. Sebagai upaya untuk meningkatkan KIA maka perlu dilakukan pemantauan guna mendeteksi masalah lebih dini. Salah satu pemantauan yang dilakukan kepada ibu hamil Ny. P umur 24 tahun G2P1A0AH1 untuk memudahkan deteksi pada masalah. Masalah yang dialami Ny. P adalah ketidaknyamanan pada trimester kedua yakni keputihan yang berakibat karena kurangnya *personal hygiene* jika menimbulkan gangguan ketidaknyamanan jika tidak segera diatasi masalah tersebut akan berdampak terhadap ibu dan bayinya tersebut. Maka penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil Ny. P 24 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 26 minggu dengan menggunakan manajemen kebidanan serta melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan dengan metode SOAP.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data di atas, penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimanakah Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan yang di lakukan pada Ny. P Umur 24 Tahun Multipara di Klinik Pratama Amanda Sleman?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL pada Ny. P Umur 24 Tahun Multipara di Klinik Pratama Amanda Sleman Sesuai Standar Asuhan Pelayanan Kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny.P umur 24 tahun multipara di Klinik Pratama Amanda sesuai dengan standar asuhan pelayanan kebidanan.
- b. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny.P umur 24 tahun multipara di Klinik Pratama Amanda sesuai dengan standar asuhan pelayanan kebidanan.
- c. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny.P umur 24 tahun multipara di Klinik Pratama Amanda sesuai dengan standar asuhan pelayanan kebidanan.
- d. Memberikan asuhan kebidanan BBL dan neonatus By.P umur 24 tahun multipara di Klinik Pratama Amanda sesuai dengan standar asuhan pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. P umur 24 tahun multipara di Klinik Pratama Amanda.

2. Manfaat Aplikatif

a. Manfaat bagi penulis

Diharapkan dapat mengaplikasikan teori yang di dapat selama perkuliahan dalam rangka menambah wawasan khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil yang berkelanjutan, selain itu penulis memperoleh pengalaman yang nyata dari teori yang sudah didapatkan dan mampu mengondisikan dengan keadaan yang ada dilahan praktik.

b. Manfaat bagi Mahasiswa

Diharapkan hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai penambah wawasan bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta khususnya program studi (D-3) kebidanan dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.

c. Manfaat bagi Institusi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Fakultas Kesehatan Prodi Kebidanan (D-3)

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai sumber referensi di perpustakaan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil.

d. Bagi Klinik Amanda

Diharapkan asuhan kebidanan berkesinambungan ini dapat digunakan sebagai upaya untuk meningkatkan cakupan K4, Hamil, Bersalin, BBL, nifas dan KB serta sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan pelayanan kebidanan yang berkualitas.

e. Manfaat bagi klien khususnya Ny. P

Diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif serta peningkatan pengetahuan mengenai masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan tindakan yang harus dilakukan ditingkat keluarga.