

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan peristiwa dan pengalaman penting dalam kehidupan perempuan, dan dapat mempunyai makna yang berbeda-beda bagi setiap perempuan maupun keluarganya. Bagi perempuan peristiwa itu sangat bermakna dan merupakan fase transisi yang menyenangkan ke tahap baru dalam siklus kehidupannya. Akan tetapi peristiwa tersebut juga dapat menimbulkan stress hingga terjadinya kecemasan, kekecewaan dan perubahan fisiologis lainnya (Purwati & Kustiningsih, 2017).

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Oleh sebab itu, proses kehamilan, persalinan, nifas sangat membutuhkan perhatian lebih dari tenaga kesehatan supaya mendapat kesejahteraan ibu dan bayi (Damayanti dkk, 2014).

*Continuity Of Care* atau perawatan berkesinambungan adalah strategi kesehatan yang efektif primer memungkinkan perempuan untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan tentang kesehatan mereka dan perawatan kesehatan mereka. Bidan memegang peranan penting dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan keluarga sebelum konsepsi, saat antenatal, pascanatal, dan termasuk keluarga berencana. Asuhan berkesinambungan adalah bagian integral dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan yang telah terdaftar (teregister) yang dapat dilakukan secara mandiri, kolaborasi, atau rujukan (Diana, 2017).

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah

kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun (Kemenkes RI, 2018).

Pada tahun 2017, Cakupan K1 dan K4 di DIY adalah 75,30 % dari target 76%. Cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan adalah 74,22 % dari target 79%. Cakupan kunjungan nifas (KF 3) adalah 71,26%. Cakupan kunjungan Neonatal pertama (KN 1) adalah 74,03% dari target 81% (Kemenkes RI, 2018). Cakupan kunjungan K4 sampai dengan bulan Desember 2017 mencapai 96,03 dari target 96,6%. Secara keseluruhan cakupan K4 belum tercapai ditingkat Kabupaten Sleman. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan 99,99% dari target sasaran 96,0% dan Kunjungan ibu nifas (KF3) mencapai 96,34% dari target 91% (Dinkes Sleman, 2018).

Ibu hamil pada umumnya sering mengalami ketidaknyamanan, salah satunya adalah sering Buang Air Kecil (BAK). Sering buang air kecil merupakan kondisi yang fisiologis karena desakan pada kandung kemih. Sehingga ibu hamil hanya perlu mengurangi minum di malam hari, apabila perasaan ingin berkemih muncul jangan diabaikan karena jika menahan berkemih akan membuat bakteri di dalam kandung kemih berlipat ganda (Walyani, 2015). Bagi ibu hamil yang sering menahan air kencing hingga 4 jam dan konsumsi air putih yang sedikit dapat menjadikan perempuan hamil rentan terhadap infeksi saluran kemih. Infeksi saluran kemih pada ibu hamil dapat menyebabkan persalinan prematur, preeklamsi, hipertensi, gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, dan persalinan *SectioCaesarea*. Oleh karena itu, upaya identifikasi dini penyebabnya dan faktor resiko yang berperan serta kemampuan memprediksi timbulnya infeksi saluran kemih pada ibu hamil, menjadi sangat penting sebagai dasar pencegahan dan tatalaksana (Fakhrizal, 2017).

Sering buang air kecil dapat disebabkan karena kelemahan otot panggul, sehingga untuk menangani sering buang air kecil dapat diberikan asuhan komplementer berupa senam hamil. Senam hamil merupakan bentuk aktivitas fisik yang bermanfaat karena mengembangkan otot tubuh, meningkatkan elastisitas otot panggul, dan ligamentum serta menurunkan kejadian perdarahan selama dan sesudah bersalin serta dapat menurunkan kejadian fetal distress. Tiga komponen inti dari senam hamil adalah latihan pernafasan, latihan penguatan dan peregangan otot, serta latihan relaksasi (Widyawati & Syahrul, 2013).

Salah satu gerakan yang terdapat pada senam hamil yaitu latihan otot dasar. Latihan otot dasar (*Kegel Exercise*) mempunyai tujuan agar dapat memperkuat otot-otot dasar panggul terutama otot *puboccygeal* sehingga otot-otot yang berada di sekitar uretra dan otot vagina dapat kembali berfungsi secara seksual. Otot ini berperan untuk menjaga organ-organ pelvis agar tetap berada pada kedudukannya, bertanggungjawab terhadap fungsi berkemih dan defekasi. Latihan senam kegel ini meningkatkan tonus otot dasar panggul, dengan menguatkan otot dasar panggul pada saat berkemih dirasakan, individu mampu menunda episode inkontinensia urine yang berhubungan dengan kelemahan otot panggul dan atau kelemahan pintu keluar kandung kemih (Kusumawati & Jayanti, 2018).

Masa setelah kehamilan adalah persalinan, persalinan yang aman adalah persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dan Asuhan Persalinan Normal (APN) (Kemenkes RI, 2018). Tujuan asuhan persalinan normal adalah menjaga kelangsungan hidup dan memberikan derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melalui upaya yang terintegrasi dan lengkap tetapi dengan intervensi yang seminimal mungkin agar prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal (Damayanti dkk, 2014).

Tahap setelah persalinan adalah nifas, pelayanan kesehatan ibu nifas sesuai standar adalah sekurang-kurangnya tiga kali, KF 1, KF 2, dan KF 3. Pelayanan kesehatan neonatal yaitu KN 1, KN 2, KN 3 (Kemenkes RI,

2018). Kunjungan masa nifas yang dilakukan bertujuan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir sehingga dapat mencegah, mendeteksi serta menangani masalah-masalah yang terjadi (Sutanto, 2018).

Asuhan berkesinambungan merupakan salah satu tugas bidan, karena itu penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai asuhan berkesinambungan di PMB Tutik Purwani Sleman dikarenakan di PMB tersebut menerapkan asuhan berkesinambungan dan asuhan komplementer serta kelas ibu hamil. Penulis tertarik ingin melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan berkesinambungan pada Ny.L umur 32 tahun multipara umur kehamilan 22 minggu di PMB Tutik Purwani”, karena Ny.L mengalami ketidaknyamanan yaitu sering Buang Air Kecil (BAK). Apabila perasaan ingin berkemih muncul, Ny.L sering menahan berkemih hingga pagi hari.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimanakah penerapan manajemen kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny.L umur 32 tahun multipara secara berkesinambungan di PMB Tutik Purwani?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Melakukan asuhan kebidanan pada Ny.L umur 32 tahun secara berkesinambungan sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Memberikan asuhan kehamilan pada Ny.L umur 32 tahun Multipara di PMB Tutik Purwani sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan
- b. Melakukan asuhan persalinan pada Ny.L umur 32 tahun Multipara di PMB Tutik Purwani sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan

- c. Melakukan asuhan masa nifas pada Ny.L umur 32 tahun Multipara di PMB Tutik Purwani sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan
- d. Melakukan asuhan bayi baru lahir dan neonatus pada By.Ny.L umur 32 tahun Multipara di PMB Tutik Purwani sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat teoritis

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil.

##### 2. Manfaat praktis

##### a. Bagi Institusi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Fakultas Kesehatan Prodi Kebidanan (D-3)

Sebagai acuan dan evaluasi tingkat pengetahuan, wawasan dan pemahaman mahasiswi dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas serta bayi baru lahir hingga perencanaan atau pemasangan alat kontrasepsi sesuai standar pelayanan kebidanan.

##### b. Bagi PMB Tutik Purwani

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

##### c. Bagi pasien Ny.L

Pasien mendapatkan asuhan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir serta perencanaan atau pemasangan alat kontrasepsi sesuai standar pelayanan kebidanan.

##### d. Bagi penulis

Dapat mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan sehingga dapat mengasah skill atau kemampuan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir

serta perencanaan atau pemasangan alat kontrasepsi sesuai standar pelayanan kebidanan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PERPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA