

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kehamilan proses bertemunya sel ovum serta sel sperma dalam uterus yang berjalan 280 hari atau 40 minggu mulai hari pertama haid terakhir. Banyak perubahan fisiologis yang terjadi dalam kehamilan dan berpengaruh untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Proses kehamilan diawali dengan pembuahan yang berlanjut proses implantasi dan hingga janin tersebut siap untuk hidup (Kasmiati *et al.*, 2023).

Kehamilan proses yang normal, namun kehamilan fisiologis mampu berubah tidak normal. Kehamilan dengan faktor risiko satu maupun lebih baik dari ibu atau janin mampu memberikan dampak kurang baik disebut kehamilan risiko tinggi (Riyanti *et al.*, 2021). Kehamilan risiko tinggi ditemukan pada ibu hamil yang memiliki beberapa masalah, salah satunya yaitu masalah pada usia. Ibu hamil dengan usia lebih dari 35 tahun termasuk dalam kehamilan risiko tinggi (Ratnaningtyas & Indrawati, 2023). Kehamilan risiko tinggi dapat memberikan dampak bagi ibu maupun janin. Dampak bagi ibu yaitu hipertensi, preeklampsia, anemia, plasenta previa, ketuban pecah dini, diabetes gestasional, persalinan macet dan perdarahan. Dampak bagi bayi yaitu BBLR, cacat bawaan dan gangguan tumbuh kembang janin. Penanganan pada kehamilan risiko tinggi dapat dicegah dengan mendeteksi sedini mungkin, melakukan pemeriksaan antenatal care sesuai anjuran serta memberikan konseling mengenai kehamilan risiko tinggi (Yusnita & Yolla, 2021). Selain itu, pada kehamilan trimester III biasanya ibu hamil memiliki masalah yang berbeda-beda salah satunya yaitu masalah pada kesehatan mulut (Nur *et al.*, 2021).

Kesehatan mulut yang tidak terjaga dapat menyebabkan berbagai masalah selama kehamilan seperti peradangan pada gusi atau *gingivitis*. Peradangan pada gusi dapat terjadi pada trimester pertama hingga ketiga,

*gingivitis* saat kehamilan disebabkan oleh peningkatan hormon estrogen dan progesteron yang menyebabkan rasa mual pada saat kehamilan. Mual menyebabkan malas untuk gosok gigi dan lebih memilih memakan makanan manis untuk menghilangkan mual sehingga menyebabkan penyakit *periodontal*. Keadaan ini ditandai dengan gusi yang tampak kemerahan, bengkak, mudah berdarah dan disertai rasa sakit dimana hormon progesteron berpengaruh lebih besar terhadap proses peradangan. Dampak dari *gingivitis* yaitu perdarahan pada mulut dan *periodontitis* yang lebih besar. Untuk mencegah hal tersebut ibu hamil harus tetap menjaga kebersihan mulut dengan memeriksakan pada awal kehamilan, rajin menggosok gigi dan rajin melakukan kontrol ke fasilitas kesehatan apabila terdapat masalah kesehatan mulut (Nur *et al.*, 2021). Untuk mengatasi masalah tersebut, peran tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk mendeteksi masalah secara dini mulai dari kehamilan.

Salah satu cara untuk mengatasi masalah tersebut yaitu dengan mendeteksi masalah secara dini dengan melakukan pemeriksaan *Antenatal Care*. Asuhan *antenatal care* merupakan program terencana dengan observasi, edukasi serta penanganan medis ibu hamil, untuk memperoleh proses kehamilan serta persalinan yang aman (Hatijar *et al.*, 2019). standar ANC minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, dan minimal pemeriksaan oleh dokter 2 kali pada trimester satu dan tiga. Pelayanan ANC selaras dengan standar pelayanan 10T meliputi ukur berat badan, tinggi badan, tekanan darah, ukur lingkaran lengan atas, tinggi fundus uteri, denyut jantung janin, pemberian imunisasi TT, tablet fe 90 tablet selama kehamilan, pemeriksaan laboratorium, penanganan kasus, dan konseling (Buku KIA, 2022). Selain melakukan pemeriksaan *antenatal care*, untuk mengatasi masalah yang terjadi dapat dilakukan asuhan komprehensif atau berkesinambungan.

Asuhan berkesinambungan atau *Continuity of care* (COC) merupakan pelayanan kebidanan yang berlanjut serta menyeluruh dari kehamilan dengan menganjurkan untuk memeriksakan kehamilan sesuai

standar pelayanan kebidanan yaitu minimal 6 kali, melakukan pertolongan persalinan sesuai standar pelayanan kebidanan menggunakan 60 langkah APN, pelayanan masa nifas dengan melakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali, memberikan pelayanan bayi baru lahir sesuai standar pelayanan kebidanan yaitu melakukan kunjungan sebanyak 3 kali, hal tersebut dilakukan untuk menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan. Hubungan tersebut yaitu dukungan emosional dalam bentuk dorongan, pujian, kepastian, dan mendengarkan keluhan perempuan. Pemberian asuhan kebidanan komprehensif bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu maupun anak untuk mencegah komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana (Ningsih, 2017).

Pada awal pengkajian yang dilakukan 12 Maret 2024 pada Ny.E umur 36 tahun multipara usia kehamilan 37 minggu 1 hari dengan risiko tinggi yaitu usia 36 tahun dan mengalami peradangan pada gusi, maka dari itu penulis tertarik ingin melaksanakan asuhan berkesinambungan yang diberikan dari kehamilan hingga keluarga berencana yang bertujuan tidak terdapat komplikasi selama kehamilan sampai nifas.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang diatas penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimanakah penerapan manajemen kebidanan dan asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny.E umur 36 tahun multipara secara berkesinambungan di Klinik Pratama Amanda Gamping Sleman Yogyakarta?”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.E umur 36 tahun multigravida di Klinik Pratama Amanda, Gamping Sleman Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melaksanakan asuhan kehamilan sesuai standar pelayanan kebidanan pada Ny.E umur 36 tahun multigravida di Klinik Pratama Amanda Gamping Sleman.
- b. Mampu melaksanakan asuhan persalinan pada Ny.E umur 36 tahun multigravida sesuai standar pelayanan kebidanan di Klinik Pratama Amanda Gamping Sleman.
- c. Mampu melaksanakan asuhan nifas pada Ny.E umur 36 tahun multipara sesuai standar pelayanan kebidanan di Klinik Pratama Amanda Gamping Sleman.
- d. Mampu melaksanakan asuhan bayi baru lahir dan neonatus pada Ny.E sesuai standar pelayanan kebidanan di Klinik Pratama Amanda Gamping Sleman.

#### **D. Manfaat**

Manfaat yang diperoleh adalah:

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari studi kasus mampu di jadikan masukan serta bahan memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi klien khususnya Ny.E

Diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan berkesinambungan mulai kehamilan hingga keluarga berencana.

- b. Bagi Penulis

Penulis dapat menerapkan hasil studi sebagai wawasan serta pemahaman asuhan kebidanan komprehensif yang dilaksanakan yakni kehamilan risiko tinggi.

- c. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan serta saran untuk meningkatkan pelayanan kebidanan yang berkualitas (*continuity of care*).

d. Bagi Mahasiswa Kebidanan UNJAYA

Diharapkan hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan untuk referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA