

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah proses fisiologis bagi wanita yang dimulai dari proses penyatuan sel telur dan sel sperma kemudian janin berkembang di dalam rahim dan berakhir dengan lahirnya janin. Lamanya 280 hari (9 bulan 7 hari atau 40 minggu), dihitung dari HPHT. Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, yaitu trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), trimester kedua (usia kehamilan 13-27 minggu), dan trimester ketiga (usia kehamilan 28-40 minggu) (Zuchro *et al.*, 2022).

Kehamilan trimester ketiga disebut sebagai “periode penantian”, dimana ibu hamil mulai menyadari bahwa kehadiran bayi terpisah dari dirinya sehingga tidak sabar menanti kelahirannya (Safitri & Triana, 2021). Pada trimester ketiga ini, ibu hamil akan merasakan beberapa gangguan salah satunya adalah sulit tidur. Sulit tidur merupakan suatu gangguan menjelang persalinan yang disebabkan adanya penurunan kepala janin, nyeri punggung, pegal-pegal, kegelisahan atau kecemasan, dan kontraksi perut (Gultom & Kamsatun, 2020).

Sulit tidur pada ibu hamil menyebabkan penurunan durasi tidur, yang dihasilkan dari peningkatan kecemasan dan ketidaknyamanan fisik pada trimester III terutama saat menjelang persalinan. Ketidaknyamanan fisik dan kecemasan dapat memicu sistem saraf simpatis dan modula kelenjar adrenal. Dalam situasi seperti ini, sekresi hormone adrenalin atau epinefrin akan meningkat. Jika Ibu hamil tidak tidur dengan baik, hipotalamus akan mengaktifkan sistem saraf simpatis dan para siympatis karena tidak seimbangny homeostasis tubuh. Akibatnya, tahanan perifer meningkat dan tekanan darah meningkat (Yunita *et al.*, 2024)

Gangguan tidur yang berterusan menyebabkan ketidakseimbangan homeostasis tubuh dan perubahan fisiologis lainnya, yang membuat ibu akan merasakan mudah lelah, lemas, daya tahan tubuh menurun, dan tanda-tanda vital tidak stabil. Tekanan darah seseorang yang mengalami kualitas tidur yang

buruk juga akan mengalami perubahan, yang dapat menyebabkan komplikasi dan mempengaruhi proses persalinan. (Yunita *et al.*, 2024). Umumnya kebutuhan tidur orang dewasa yaitu 7-8 jam, sedangkan untuk ibu hamil bisa mencapai 10 jam. Hal ini tergantung dari usia ibu hamil dan stamina yang dirasakan ibu. Kualitas tidur yang baik akan membuat ibu lebih sehat dan memberikan kecukupan energi selama proses persalinan (Anasari *et al.*, 2022).

Upaya untuk mengatasi gangguan sulit tidur antara lain dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi menggunakan obat – obatan tetapi tidak dianjurkan untuk ibu hamil karena dapat menimbulkan efek samping yang tidak diharapkan. Sedangkan terapi non farmakologi lebih aman digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur ibu hamil, adapun terapi non farmakologi untuk mengatasi kualitas tidur ibu hamil dengan cara memilih posisi tidur yang nyaman, teknik relaksasi, terapi musik, rendam kaki air hangat, mandi air hangat, dan aromaterapi (Tuti, 2020).

Aromaterapi merupakan salah satu terapi penyembuhan yang melibatkan pemakaian minyak atsiri murni yang disuling dari berbagai bagian tanaman, bunga, maupun pohon yang masing-masing mengandung sifat terapi. Salah satu bentuk sediaan aromaterapi adalah lilin aromaterapi. Lilin aromaterapi merupakan sebuah benda yang dapat memberikan efek ketenangan. Minyak esensial dari ekstrak bunga lavender sebagai aromaterapi yang memberi efek relaksasi, anti-neurodepressive dan sedasi yang bermanfaat bagi ibu hamil yang mengalami insomnia, menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan tingkat kewaspadaan (Sinulingga & Patriani, 2023).

Selain aromaterapi, rendam kaki air hangat dapat menghasilkan suasana yang rileks yang dapat meningkatkan produksi serotonin dan kemudian diubah menjadi melatonin sehingga menimbulkan rasa kantuk dan dapat tidur nyenyak. Waktu dilakukan rendam kaki air hangat yaitu pada malam hari karena pada saat malam hari gland pineal mulai mengubah serotonin menjadi melantonin. Melantonin memproduksi pada saat malam hari kemudian merangsang fungsi tubuh yang selaras. Teknik rendam kaki air

hangat dengan cara duduk dikursi dengan rileks dan bersandar, Suhu air 38-40°C sebanyak 2 liter didalam baskom rendam kaki selama 15 menit lalu bilas dengan handuk (Rosyada *et al.*, 2023).

Asuhan kebidanan berkesinambungan dimulai dari kehamilan. Selama kehamilan, ibu hamil harus melakukan kunjungan minimal enam kali yaitu dua kali di trimester I, satu kali di trimester II, dan tiga kali di trimester III dengan pemberian asuhan 10T untuk mendeteksi dini adanya masalah kehamilan yang kemudian dapat dilakukan penanganan dengan tepat. Masa setelah kehamilan yaitu persalinan, dimana asuhan dapat diberikan pada kala I (pembukaan 0-10), kala II (pertolongan kelahiran bayi), kala III (pertolongan kelahiran plasenta), dan kala IV (pemantauan pasca persalinan). Persalinan yang aman harus dilakukan di fasilitas kesehatan dengan dibantu oleh tenaga kesehatan. Setelah persalinan, ada masa nifas, dimana kunjungan nifas minimal empat kali yaitu KF 1 (6-48 jam), KF 2 (3- 7 hari), KF 3 (8-28 hari), dan KF 4 (29-42 hari), bersamaan dengan kunjungan neonatus yang dilakukan minimal tiga kali yaitu KN 1 (6-48 jam), KN 2 (3-7 hari), dan KN 3 (8-28 hari) (Kemenkes RI, 2022).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Klinik Puri Adisty pada 17 Maret 2024, pasien Ny. E yang berusia 28 tahun umur kehamilan 41 minggu 1 hari G2P1A0, mengalami ketidaknyamanan menjelang persalinan yaitu sulit tidur. Sulit tidur menjelang persalinan mengakibatkan penurunan durasi tidur sehingga ibu mudah lelah, lemas, daya tahan tubuh menurun, dan tanda-tanda vital tidak stabil yang dapat mempengaruhi proses persalinan. Berkaitan dengan hal tersebut, penulis terdorong untuk melakukan studi kasus dengan judul "Asuhan Kebidanan Berkelanjutan yang dilakukan pada Ny. E Multipara usia 28 tahun di Klinik Puri Adisty Kota Yogyakarta" sebagai upaya untuk meningkatkan asuhan kehamilan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah yang didapatkan adalah “ Bagaimanakah Penerapan Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada NY. E umur 28 Tahun Multipara di Klinik Pratama Puri Adisty?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara *Continuity of Care* dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan secara SOAP di Klinik Puri Adisty.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny. E umur 28 tahun G2P1A0AH1 di Klinik Puri Adisty Kotagede Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. E umur 28 tahun G2P1A0AH1 di Klinik Puri Adisty Kotagede Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. E umur 28 tahun P1A0AH1 di Klinik Puri Adisty Kotagede Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan pada bayi baru lahir serta neonatus pada bayi Ny. E di Klinik Puri Adisty Kotagede Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

1. Teoritis

Hasil LTA ini dapat dijadikan penilaian terkhusus bidang kebidanan serta penerapan perkembangan bidang pelayanan kebidanan berkesinambungan dari hamil, bersalin, nifas, keluarga berencana dan neonatus.

2. Aplikatif

a. Bagi Klien

Diharapkan klien dengan riwayat anemia ringan di kehamilan trimester III mendapatkan asuhan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir sehingga dapat meminimalisir masalah atau penyulit yang akan terjadi.

b. Bagi Klinik Puri Adisty Kotagede Yogyakarta

Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan pelayanan kebidanan secara berkualitas (*Continu of Care*).

c. Bagi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Prodi Kebidanan (D-3) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Untuk dijadikan bacaan dalam menambah wawasan dan sarana dalam memberikan asuhan pada ibu hamil yang memiliki kasus anemia ringan.

d. Bagi Peneliti

Dapat menerapkan teori yang di dapatkan selama perkuliahan, pada kebidanan dari asuhan kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, sampai keluarga berencana.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA