

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kehamilan merupakan proses perkembangan janin dari saat pembuahan hingga kelahiran. Secara umum, kehamilan normal berlangsung sekitar 280 hari atau sekitar 40 minggu, yang dibagi menjadi tiga trimester, dimulai dari hari pertama haid terakhir ibu (Munthe *et al.*, 2019).

Wanita yang sedang hamil sering merasakan perubahan, baik secara fisik maupun emosional. Sejak awal kehamilan, akan mengalami ketidaknyamanan fisik yang beragam. Selain itu, juga merasa cemas atau khawatir mengenai proses persalinan dan perawatan bayi setelah lahir (Wulandari & Wantini, 2021). Wanita hamil sering mengalami berbagai ketidaknyamanan terutama pada trimester ketiga, seperti frekuensi buang air kecil yang meningkat, kesulitan bernapas, nyeri di bagian punggung dan ulu hati, sembelit, gangguan tidur, kesulitan bernapas, sensasi tidak nyaman di area perineum, kram otot di kaki, pembengkakan di pergelangan kaki, kelelahan, kontraksi Braxton Hicks, suasana hati yang berubah (Nurhayati *et al.*, 2019).

Ketidaknyamanan bengkak pada kaki, yang dialami sekitar 80% ibu hamil pada trimester ketiga, dikarenakan tekanan uterus yang menghalangi aliran vena dan penahanan cairan karena tarikan gravitasi. Pembengkakan ini dapat menunjukkan resiko preeklamsia, suatu kondisi yang berpotensi berbahaya. Selain itu, bengkak pada kaki meningkatkan resiko gangguan pada organ seperti jantung dan ginjal. Penanganannya mencakup menghindari pakaian yang ketat, mengurangi waktu berdiri dalam waktu yang lama, menghindari menaruh beban di pangkuan, beristirahat dengan posisi berbaring miring ke kiri, melakukan olahraga ringan, pijatan pada kaki, dan merendam kaki dalam air hangat (Fauziah, 2021). Ketidaknyamanan selama kehamilan tidak boleh diabaikan atau

dianggap sebagai hal yang umum. Pemantauan yang teliti oleh tenaga medis dan penanganan yang sesuai terhadap ketidaknyamanan menjadi sangat penting terutama dalam mencegah kehamilan dengan risiko tinggi (Sandy, 2023).

Kehamilan risiko tinggi terjadi ketika risiko dan komplikasi bagi ibu dan janin lebih besar dibandingkan dengan kehamilan yang berjalan normal. Kehamilan pada usia lanjut terjadi pada wanita yang berusia ≥ 35 tahun, dan meningkatkan risiko kesehatan bagi ibu dan bayi. Wanita usia ≥ 35 tahun memiliki tingkat kematian ibu yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita usia 20-34 tahun karena adanya penurunan fungsi organ reproduksi dan elastisitas jalan lahir yang berkurang (Sandy, 2023).

Wanita hamil yang berusia ≥ 35 tahun berpotensi mengalami sejumlah masalah kesehatan, termasuk preeklamsi, ketuban pecah dini, serotinus, dan anemia. Selama persalinan, risiko komplikasi seperti persalinan yang sulit, perdarahan setelah melahirkan, ruptur uteri, robekan perineum, kelahiran prematur, dan komplikasi lainnya juga meningkat. Risiko komplikasi pasca melahirkan pada ibu yang berusia ≥ 35 tahun dengan paritas >4 , mencakup perdarahan berat atau peningkatan perdarahan yang tiba-tiba, nyeri abdomen bawah atau punggung, sakit kepala kronis atau masalah penglihatan yang berkelanjutan, produksi ASI yang tidak mencukupi, serta tanda-tanda payudara merah, panas, atau nyeri (Riyanti et al, 2024).

Usia terbaik untuk kehamilan pada wanita adalah antara 20 hingga 35 tahun. Di luar rentang usia ini, risiko komplikasi kehamilan dan persalinan cenderung meningkat. Bertambahnya usia, terjadi perubahan pada organ panggul yang dapat mempengaruhi proses kehamilan. Pada wanita yang masih muda, organ reproduksinya belum sepenuhnya matang dan kesiapan mentalnya belum terbentuk untuk menjadi ibu, kehamilan dapat meningkatkan risiko keguguran, bayi lahir dengan berat rendah, dan persalinan yang rumit. Usia optimal bagi wanita untuk hamil pertama kali

adalah sekitar 20 tahun karena pada saat itu rahim telah siap untuk mengalami kehamilan (Sandy, 2023).

Untuk menghindari dampak tersebut, penting untuk memberikan perawatan yang berkesinambungan, yang dikenal sebagai *Continuity Of Care* (COC). COC dilakukan dari kehamilan, persalinan, hingga pasca persalinan, dan bahkan ketika ibu memilih kontrasepsi. Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan, dapat mendeteksi komplikasi dengan cepat dan mencegahnya. Selain itu, pelayanan yang berkelanjutan akan memperkuat hubungan antara pasien dan bidan. Ini berkaitan dengan memberikan layanan jangka panjang yang berkualitas (Munthe *et al.*, 2019).

Asuhan kebidanan berkelanjutan dimulai sejak awal kehamilan. Selama masa kehamilan, wanita disarankan untuk menjalani enam kali pemeriksaan dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Ini bertujuan untuk mendeteksi masalah kehamilan dengan cepat dan memberikan penanganan yang sesuai. Saat persalinan, asuhan kebidanan terdiri dari empat tahap kala I (pembukaan), kala II (kelahiran bayi), kala III (keluarnya ari-ari), dan kala IV (pemantauan pasca persalinan). Persalinan yang aman sebaiknya dilakukan di fasilitas kesehatan dengan bantuan tenaga medis. Setelah persalinan, ada masa nifas yang melibatkan empat kunjungan dan neonatus tiga kali kunjungan (Yuningsih & Fadilah, 2024).

Hasil studi pendahuluan di PMB Tesalonika Restuaji Sleman Yogyakarta, 06 Maret 2024 pada Ny. S umur 35 tahun G3P2A0 UK 38 minggu 2 hari merasakan ketidaknyamanan berupa bengkak pada kaki bawah kiri dan kanan. Hasil pemeriksaan anggota tubuh bagian bawah kiri dan kanan Ny. S bengkak. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. S umur 35 tahun G3P2A0 UK 38 minggu 2 hari di PMB Tesalonika Restuaji Sleman Yogyakarta” dalam upaya meningkatkan pelayanan antenatal.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah yang akan di teliti “Bagaimanakah penerapan manajemen kebidanan dan asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. S umur 35 tahun Multipara” secara berkesinambungan di PMB Tesalonika Restuaji Sleman Yogyakarta?

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. S umur 35 tahun Multigravida di PMB Tesalonika Restuaji Sleman Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. S umur 35 tahun Multigravida di PMB Tesalonika Restuaji Sleman Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. S umur 35 tahun Multigravida di PMB Tesalonika Restuaji Sleman Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan nifas pada Ny. S umur 35 tahun Multigravida di PMB Tesalonika Restuaji Sleman Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir dan neonatus pada Ny. S di PMB Tesalonika Restuaji Sleman Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan

D. MANFAAT

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan kajian dalam perkembangan ilmu kebidanan dan sumber belajar dalam pengembangan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

2. Manfaat Praktis

a. Klien Khususnya Ny. S

Dapat mendapatkan pelayanan kesehatan asuhan kebidanan komprehensif dan menambah pengetahuan terkait masalah yang dialami selama kehamilan, persalinan hingga nifas.

b. Tenaga Kesehatan Khususnya PMB Tesalonika Restuaji Sleman Yogyakarta.

Dapat membantu mendeteksi masalah klien dengan asuhan komprehensif dan mempertahankan mutu pelayanan.

c. Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Khususnya untuk penulis selanjutnya

Dapat memberikan gambaran dalam menerapkan teori yang sudah didapatkan dari kampus untuk diterapkan di lahan praktik.

d. Penulis

Dapat meningkatkan dan menambah wawasan serta pengalaman secara langsung dalam pemberian asuhan kebidanan komprehensif.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA