

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hamil, melahirkan, masa nifas, kelahiran bayi, serta keluarga berencana merupakan rangkaian proses fisiologis yang dialami setiap wanita. Namun, meskipun merupakan proses alami, kondisi-kondisi tersebut tetap membawa risiko yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan janin jika tidak ditangani dengan tepat sedari sekarang. Tingkat kematian ibu dan anak menjadi indikator kunci yang mencerminkan kondisi kesejahteraan suatu negara, maka dari itu kewaspadaan terhadap periode tersebut sangat diperlukan untuk mencegah potensi bahaya yang dapat mengancam nyawa. Kematian ibu dan bayi adalah peristiwa yang sebenarnya bisa diatasi dan dihindari dengan penanganan yang tepat, yang melibatkan perhatian serius dari keluarga, tenaga kesehatan, serta dukungan kebijakan dari pemerintah baik di tingkat nasional maupun internasional (Fajri Madani et al., 2022).

Kehamilan risiko tinggi merupakan kehamilan yang dapat mengakibatkan ibu hamil dan bayi jatuh sakit atau bahkan meninggal sebelum proses persalinan berlangsung (Ayu & Anjar, 2021). Jarak kehamilan yang terlalu jauh dapat meningkatkan risiko kesehatan, khususnya jika waktu antara kehamilan melebihi atau sama dengan 10 tahun sejak kelahiran anak sebelumnya. Jarak kehamilan yang jauh, terutama dalam hal akses ke layanan obstetri, juga bisa meningkatkan risiko tinggi yang berujung pada keselamatan ibu dan bayi. Faktor risiko tersebut dapat berdampak pada angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), serta meningkatkan tingkat keparahan pada ibu dan bayi (Aditiya dkk. , 2017).

Masa penantian yang penuh perhatian terjadi pada trimester ketiga kehamilan, di mana ibu lebih mengarahkan perhatiannya pada kehamilannya dan bayinya yang sedang tumbuh. Semakin bertambah usia kehamilan, tubuh akan berupaya semaksimal mungkin penyesuaian diri dengan adanya perubahan yang terjadi, maka dari itu perubahan fisik dan psikis yang terjadi

pada periode ini seringkali dirasakan sebagai tanda ketidaknyamanan. Ada beberapa ketidaknyamanan umum yang mungkin terjadi, seperti rasa cemas, nyeri pada punggung, nyeri pada tulang kemaluan, dan kesulitan tertidur di malam hari. Ini adalah kejadian yang biasa terjadi, namun jika tidak ditangani dengan tepat bisa berakibat serius (Nurhayati, 2019). Persalinan adalah ketika seluruh hasil konsepsi dikeluarkan dari rahim, dimulai dengan kontraksi dan berakhir dengan kelahiran bayi, plasenta, hingga dua jam setelahnya. Ragam masalah bisa timbul ketika proses persalinan berlangsung, seperti lamanya persalinan tahap I, ketuban pecah dini, memanjangnya fase II persalinan yang berpotensi memengaruhi kesehatan bayi yang baru lahir seperti terjadinya asfiksia dan sepsis neonatorum karena ketuban pecah dini, solusio plasenta, serta perdarahan setelah persalinan (Seriati Teti, 2017).

Jika persalinan ibu yang baru melahirkan untuk kali pertama berlangsung lebih dari 24 jam, atau untuk ibu yang telah memiliki anak sebelumnya berlangsung lebih dari 18 jam, maka dapat dikategorikan sebagai persalinan yang memakan waktu lama. Mochtar (2011). Isu yang timbul dalam persalinan yang memakan waktu adalah tahap laten, yang berlangsung lebih dari 8 jam. Apabila kontraksi berlangsung melebihi 12 jam, maka bayi belum keluar. Dilatasi serviks saat berada di fase aktif persalinan terletak di sebelah kanan garis alarm (Saifuddin, 2009). Faktor-faktor yang dapat menyebabkan persalinan lama terbagi menjadi dua kelompok, yakni faktor penyebab dan faktor risiko. Faktor penyebab meliputi his yang tidak efisien, presentasi dan posisi janin yang kurang ideal, janin dengan ukuran besar, panggul yang sempit, kelainan pada serviks dan vagina, ketidakproporsian ukuran antara kepala janin dan panggul ibu, serta ketuban yang pecah sebelum waktunya. Di sisi lain, faktor risiko termasuk penggunaan analgesik dan anestesi dalam jumlah yang berlebihan, jumlah kehamilan sebelumnya (paritas), usia ibu, ketergantungan wanita pada orang lain, respons terhadap keadaan stres, serta pembatasan dalam berolahraga dan pola makan yang sangat ketat (Oxorn, 2010). Persalinan yang berlangsung lama selalu menimbulkan risiko dan

komplikasi bagi ibu dan janin, serta berpotensi fatal jika tidak ditangani dengan benar.

Continuity of Care (COC) mengacu pada pelayanan kebidanan yang diberikan dengan berkesinambungan oleh bidan kepada klien yang tepat sesuai dengan kebutuhan klien secara spesifik. Tujuan penggunaan COC yaitu untuk meningkatkan mutu perawatan dari masa kehamilan hingga pemulihan fungsi reproduksi pasca persalinan. Tak hanya itu, COC juga berperan sebagai tahap permulaan dalam mengenali isu-isu kesehatan serta memberikan perawatan yang berfokus pada kebutuhan (Andariya et al. , 2017).

Berdasarkan dari hasil yang di kaji pada Ny. Y menginformasikan bahwa memiliki riwayat dengan jarak kehamilan lalu dengan yang sekarang yaitu 10 tahun, pada saat TM III terjadi ketidaknyamanan yaitu nyeri bagian perut bawah tetapi hanya sebentar dan setelah itu hilang rasa nyerinya. Pada saat persalinan kala I terjadi lama dan tidak ada kemajuan lalu kemudian dirujuk untuk dilakukan sc.

Pelayanan kebidanan yang diberikan kepada Ny. Y sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas, keluarga berencana, dan perawatan bayi baru lahir dijalankan dengan menggunakan Pendekatan Manajemen Varney bersama dengan metode SOAP. Tugas bidan adalah bekerja bersama klien untuk memberikan perawatan dan support yang disesuaikan dengan kebutuhan klien. Proses ini merangkum penilaian permasalahan dan kebutuhan klien, pemberian diagnosa, pengembangan rencana perawatan, pelaksanaan perawatan, pengecekan hasil bersama klien, dan perumusan rencana langkah berikutnya (Sariyati, 2016).

Berdasarkan pemaparan masalah yang telah disebutkan serta menyadari tingginya jumlah ibu hamil dengan risiko kehamilan jauh, penulis merasa tertarik untuk menjalankan studi kasus. Berdasarkan informasi yang telah dijelaskan dan hasil temuan yang diperoleh dari Ny. Y, penulis merasa tertarik untuk mendukung dan melaksanakan tugas akhir tentang "Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. Y Usia 31 Tahun Multigravida di PMB Rini Widyaningrum Kasihan Bantul".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan informasi sebelumnya yang telah terpapar diatas maka penulis merumuskan masalah yang perlu di teliti “Bagaimana asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. Y umur 31 tahun multigravida di PMB Rini Widyaningrum Kasihan Bantul?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan dukungan kebidanan yang berkesinambungan atau Continuity of Care (COC) dalam kebidanan adalah pemberian layanan kesehatan yang berkesinambungan dan terkoordinasi kepada ibu selama kehamilan, persalinan, masa nifas, serta kepada bayi baru lahir dan program keluarga berencana (KB).

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kehamilan pada Ny.Y sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan
- b. Melakukan asuhan persalinan pada Ny.Y sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan
- c. Melakukan asuhan nifas pada Ny.Y sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan
- d. Melakukan Asuhan bayi baru lair pada By.Ny.Y sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan
- e. Melakukan Asuan Keluarga Berencana pada Ny.Y sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Dapat mengintegrasikan pengetahuan teoritis yang diperoleh langsung ke dalam praktik asuhan kebidanan yang komprehensif terhadap ibu

hamil, ibu yang melahirkan, dan bayi baru lahir, serta mampu melaksanakannya dengan baik.

b. Bagi Lahan Praktik PMB Rini Widyaningrum

Dengan memanfaatkan kasus ini sebagai wadah untuk saling berbagi kasus maka para pemberi layanan dapat memanfaatkan kasus ini sebagai sumber informasi yang berharga untuk meningkatkan kualitas asuhan kebidanan dalam bidang kesehatan ibu dan anak (KIA) yang bermutu dan komprehensif di PMB Rini Widyaningrum.

2. Manfaat Teoritis

Untuk lembaga pendidikan, hal ini dapat menjadi saran bagi penyempurnaan bahan ajar dan praktik yang diajarkan baik di kelas maupun di praktik, sehingga mahasiswa dapat menerapkannya secara langsung dan berkesinambungan. Penerapan ini dibuat untuk memberikan perawatan kebidanan kepada wanita hamil, selama persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan program keluarga berencana. Pendekatan manajemen kebidanan yang digunakan sesuai dengan standar layanan kebidanan yang berlaku.