

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan suatu tahapan perkembangbiakan manusia yang alamiah, namun tetap harus diwaspadai dan dipantau agar tidak menjadi berisiko. Setiap ibu hamil merupakan ibu hamil dengan faktor risiko. Faktor risiko merupakan situasi dan kondisi serta keadaan umum ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas yang dapat memberikan ancaman pada kesehatan dan jiwa ibu maupun janin yang dikandungnya, terutama pada ibu yang tidak mendapatkan asuhan dari tenaga kesehatan. Risiko adalah suatu ukuran statistik dari peluang atau kemungkinan untuk terjadinya suatu keadaan gawat-darurat yang tidak diinginkan pada masa mendatang, yaitu kemungkinan terjadi komplikasi obstetrik pada saat persalinan yang dapat menyebabkan kematian, kesakitan, kecacatan, atau ketidakpuasan pada ibu atau bayi (Rochjati, 2011).

Faktor risiko adalah keadaan yang menambah risiko kehamilan, tetapi tidak secara langsung meningkatkan risiko kematian ibu maupun bayi. Semakin banyak faktor risiko yang ditemukan pada ibu hamil maka semakin tinggi risiko kehamilannya (Saifudin, 2009). Beberapa peneliti (Rochjati, 2011) menetapkan kehamilan dengan risiko tinggi sebagai berikut: primipara mudaberusia < 16 tahun, primipara tua berusia > 35 tahun, primipara skunder dengan usia anak terkecil diatas 5 tahun, tinggi badan < 145 cm, riwayat

kehamilan yang buruk (pernah keguguran, pernah persalinan prematur, bayi mati dalam kandungan), riwayat persalinan dengan tindakan (ekstraksi vakum, ekstraksi forsep, operasi sesar), pre-eklamsi-eklamsia, gravid serotinus, kehamilan dengan perdarahan antepartum, kehamilan dengan kelainan letak, kehamilan dengan penyakit ibu yang mempengaruhi kehamilan.

Risiko tinggi atau komplikasi kebidanan pada kehamilan merupakan keadaan yang abnormal, yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun bayi. Untuk menurunkan angka kematian ibu secara bermakna maka deteksi dini dan penanganan ibu hamil berisiko atau komplikasi kebidanan perlu lebih ditingkatkan baik fasilitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) maupun di masyarakat (Meilani, 2009). Salah satu usaha untuk mendeteksi dini dan melakukan penanganan ibu hamil dengan risiko tinggi dengan melakukan pelayanan *Continuity of Care* (COC) atau asuhan yang berkesinambungan.

Definisi Asuhan kebidanan yang berkesinambungan (*International Confedation of Midwives/ICM*, 2011) dinyatakan : "...Bidan diakui sebagai seorang profesional yang bertanggung jawab dan akuntabel yang bekerja dalam kemitraan dengan wanita selama kehamilan, persalinan dan postpartum serta untuk melakukan kelahiran merupakan tanggung jawab bidan dan untuk memberikan asuhan pada bayi baru lahir...". Jadi asuhan berkesinambungan adalah strategi kesehatan yang efektif primer memungkinkan perempuan untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan tentang kesehatan mereka dan perawatan kesehatan mereka. Kontinuitas asuhan kebidanan dicapai

ketika hubungan berkembang dari waktu ke waktu antara provider dengan klien wanita.

Continuity of care pada asuhan kehamilan sangat penting bagi ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan dari seorang yang profesional atau dari satu tim kecil tenaga profesional, sehingga perkembangan kondisi ibu setiap saat terpantau dengan baik. Selain itu ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal si pemberi asuhan (Enkrin, 2000). Dimensi kesinambungan asuhan artinya pasien dilayani sesuai dengan kebutuhannya, termasuk rujukan jika diperlukan tanpa mengulangi prosedur diagnosis dan terapi yang tidak perlu. Pasien harus selalu mempunyai akses ke layanan yang dibutuhkan, untuk itu pendokumentasian keadaan pasien harus lengkap, akurat, dan terkini. Layanan kesehatan rujukan yang diperlukan pasien dapat terlaksana tepat waktu.

Asuhan yang berkesinambungan secara tidak langsung diharapkan dapat menyumbang penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia, karena penemuan risiko dan penanggulangan secara dini dapat dilakukan selain itu tidak ada lagi kematian ibu dan kematian bayi yang disebabkan oleh 3 terlambat yaitu, terlambat dalam mengenali tanda bahaya kehamilan dan persalinan, terlambat dalam mencapai tempat rujukan, dan terlambat dalam mendapat penanganan medis.

Berdasarkan data yang penulis dapatkan di Puskesmas Danurejan 1, didapat seorang ibu hamil Ny. Z usia 34 tahun dengan usia kehamilan 36 minggu. Ny. Z merupakan ibu hamil yang mempunyai riwayat obstetri

kehamilan kelima, melahirkan tiga kali, keguguran satu kali, jumlah anak hidup 2 orang dan mempunyai riwayat bayi mati dalam kandungan. Menurut Skor Poedji Rochjati kasus pada Ny. Z dikelompokkan faktor risiko terlalu sering hamil (*grande multi*), riwayat keguguraan (*abortus*), bayi mati dalam kandungan dan telah melahirkan tiga kali (*paritas*).

Penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan terhadap Ny. Z berdasarkan faktor risiko *grande multi* dan *paritas* yang disebut *Grande Multipara* yang dapat menyebabkan komplikasi baik pada kehamilan, persalinan, masa nifas, dan bayi baru lahir. Komplikasi pada kehamilan yang dapat terjadi pada ibu hamil yaitu seperti anemia, kehamilan dengan kelainan letak, ketuban pecah dini, dan prematuritas. Komplikasi pada persalinan seperti atonia uteri, persalinan letak lintang, robekan jalan lahir, dan persalinan lama. Komplikasi pada masa nifas seperti perdarahan. Komplikasi pada bayi seperti Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

Penulis mempunyai tujuan untuk melakukan asuhan berkesinambungan terhadap Ny. Z serta memotivasi Ny. Z untuk menggunakan Alat Kontrasepsi (Alkon) agar tidak terjadi kehamilan kembali yang dapat menyebabkan kemungkinan terjadinya komplikasi.

B. Rumusan Masalah

Ibu hamil 36 minggu dengan riwayat kehamilan ke lima, melahirkan tiga kali, keguguran satu kali, jumlah anak hidup 2 orang (G5P3Ab1) dan mempunyai riwayat bayi mati dalam kandungan. Ny. Z tergolong dalam ibu

hamil dengan riwayat obstetri jelek, dengan riwayat tersebut dapat dirumuskan satu rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny.Z dengan risiko grande multi dan paritas di Puskesmas Danurejan I dari umur kehamilan 36 minggu sampai masa nifas 42 hari?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk melaksanakan asuhan kebidanan yang bersifat berkesinambungan pada Ny. Z di Puskesmas Danurejan I, dari umur kehamilan 36 minggu sampai dengan masa nifas 42 hari, dan memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan kepada bayi baru lahir sampai dengan usia 42 hari.

2. Tujuan Khusus

Melaksanakan asuhan berkesinambungan pada Ny. Z di Puskesmas Danurejan I, dengan cara:

- a) Memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu dengan faktor risiko grande multipara
- b) Memberikan asuhan kebidanan persalinan pada ibu dengan faktor risiko grande multipara
- c) Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas pada ibu dengan faktor risiko grande multipara
- d) Memberikan asuhan kebidanan pelayanan KB pada ibu dengan faktor risiko grande multipara

- e) Memberikan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir/Neonatus dengan riwayat ibu faktor risiko grande multipara

D. Ruang Lingkup

Subyek yang diberikan asuhan kebidanan adalah Ny. Z umur 34 tahun G5P3A1 usia kehamilan 36 minggu dengan faktor risiko grande multipara, asuhan yang diberikan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan KB dan bayi baru lahir, di Puskesmas Danurejan I.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Memberi informasi dan pengetahuan bagi pengembang ilmu pengetahuan khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, KB, dan asuhan bayi baru lahir.

2. Manfaat Praktis

a) Penulis/mahasiswa

Penulis/mahasiswa dapat melaksanakan asuhan komprehensif secara mandiri sebagai implementasi dari teori yang telah didapatkan dibangku kuliah.

b) Klien/ibu hamil dengan faktor risiko

Mendapatkan asuhan secara berkesinambungan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB, agar faktor risiko yang

berkemungkinan terjadi dapat di minimalisasi dan ditanggulangi secara dini dan tepat, sehingga ibu dan bayi sehat.

c) Bidan

Dapat melaksanakan bimbingan secara mentorship berkesinambungan kepada mahasiswa dalam memberikan asuhan berkesinambungan.