

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gravida adalah istilah yang digunakan dalam kebidanan yang artinya seorang wanita yang sedang hamil. Kehamilan adalah suatu keadaan dimana janin dikandung didalam tubuh wanita, yang sebelumnya diawali dengan proses pembuahan dan diakhiri dengan proses persalinan (Prawirohardjo, 2014). Primi berarti pertama. Primigravida adalah seorang wanita hamil untuk pertama kali.¹

Persalinan merupakan suatu proses yang harus dijalani dan dinantikan oleh setiap ibu hamil. Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal dalam kehidupan. Demikian juga dengan masa nifas yang merupakan kejadian fisiologi yang normal dalam kehidupan. Masa nifas awal merupakan masa yang vital dan penting bagi ibu dan keluarganya. Ini juga merupakan periode yang paling menegangkan bagi ibu, yang harus menghadapi kebutuhan bayi mereka yang baru lahir, perawatan pribadi, dan mengatasi perubahan fisiologis dan psikologis.² Segera setelah melahirkan, ibu menderita berbagai masalah pascapersalinan, termasuk; Robekan dan laserasi perineum, episiotomi, pembengkakan payudara, ekspansi puting susu, wasir, dan kram, saat rahim menyusut kembali ke ukuran sebelum hamil.³

Afterpains didefinisikan sebagai wanita yang mengalami berbagai jenis nyeri dan ketidaknyamanan setelah melahirkan, termasuk nyeri kram yang berhubungan dengan involusi uterus, karena uterus berkontraksi untuk mengurangi kehilangan darah dan kembali ke ukuran tidak hamil. Ini adalah salah satu keluhan diabaikan yang dialami oleh sekitar 67% ibu postpartum.⁴ Antara 50% dan 80% ibu mengalami tingkat tertentu ketidaknyamanan yang terkait dengan afterpains dan 10% hingga 18% ibu mengalami nyeri hebat.⁵ Pengurangan dan kontraksi uterus yang berulang setelah melahirkan umumnya menyebabkan nyeri postpartum yang sering muncul setelah melahirkan. Asal utama afterpains dan ketidaknyamanan adalah kontraksi

rahim.⁶ Gejala afterpains termasuk nyeri perut bagian bawah dan punggung, atau digambarkan sebagai kram parah atau tumpul, mirip dengan ketidaknyamanan parah dari nyeri menstruasi, dan biasanya muncul selama 48 jam pertama setelah lahir dan berlangsung selama 1-4 hari. Hal ini dapat menyebabkan tekanan emosional, depresi, kehilangan nafsu makan, dan ketidakmampuan ibu untuk melakukan perawatan rutinnya, dan memiliki dampak negatif pada hubungan mereka dengan perawatan bayi baru lahir dan kualitas hidup mereka.⁷

Penatalaksanaan afterpains meliputi metode farmakologis seperti parasetamol, obat anti inflamasi nonsteroid (aspirin dan naproxen), dan opioid (kodein), dan metode nonfarmakologis seperti stimulasi saraf listrik transkutan. Metode nonfarmakologis seperti pengosongan kandung kemih, ambulasi, latihan otot perut, berbaring tengkurap, dan pijat minyak adalah tindakan yang lebih efektif untuk menghilangkan rasa sakit setelahnya. Di sinilah letak pentingnya asuhan dalam menentukan kebutuhan menghibur ibu pada periode segera setelah melahirkan, yang akan memungkinkan perencanaan dan pelaksanaan prosedur asuhan untuk meningkatkan kenyamanan ibu dan berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup selama periode ini.⁸

Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. Hubungan pelayanan kontinuitas adalah hubungan terapeutik antara perempuan dan petugas kesehatan khususnya bidan dalam mengalokasikan pelayanan serta pengetahuan secara komprehensif.⁹

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan COC pada Ibu primigravida yaitu serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas,

pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana di PMB Emy Lestari Purworejo.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memahami dan melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil TM III usia > 36 minggu, ibu bersalin, ibu nifas, BBL, dan pelaksanaan Keluarga Berencana (KB) secara berkesinambungan atau *Continuity of Care*. Dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan dokumentasi dengan pendekatan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan pada kehamilan trimester III meliputi pengkajian pada ibu hamil, menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang sudah disusun, melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan, mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.
- b. Melakukan asuhan pada persalinan meliputi pengkajian pada ibu bersalin, menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang sudah disusun, melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan, mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.
- c. Melakukan asuhan pada nifas meliputi pengkajian pada ibu nifas, menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang sudah disusun, melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan, mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.
- d. Melakukan asuhan pada neonatus meliputi pengkajian pada neonatus, menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, merencanakan

asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang sudah disusun, melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan, mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.

- e. Melakukan asuhan pada Keluarga Berencana meliputi pengkajian pada calon asektor KB, menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang sudah disusun, melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan, mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan dan sasaran pelayanan bidan meliputi kehamilan trimester I, II, III, masa Persalinan, masa nifas, Bayi Baru Lahir (BBL), Neonatus, Anak Balita, kesehatan reproduksi dan KB. Pada Asuhan COC ini dibatasi hanya asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, masa persalinan, masa nifas, BBL dan Keluarga Berencana (KB), secara *Continuity of Care*.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat menambah pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan manajemen kasus dan memberikan asuhan kebidanan pada ibu secara *continuity of care* dalam masa hamil, bersalin, nifas, dan KB

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi ibu/keluarga Ny K.

Mendapat pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

- b. Bagi Mahasiswa Profesi Kebidanan

Meningkatkan pengetahuan tentang standar pelayanan kebidanan dan dapat memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif

yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi normal.

c. Bagi Bidan Pelaksana di PMB Emy Lestari Purworejo

Dapat memberikan informasi tambahan dalam penerapan asuhan kepada ibu untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak.