

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan antenatal merupakan pilar kedua di dalam *safe motherhood* yang merupakan sarana agar ibu hamil lebih siap menghadapi persalinan. Persiapan persalinan hendaknya disiapkan sedini mungkin terutama di fokuskan pada trimester III karena pada minggu-minggu terakhir kehamilan, waktu akan begitu sedikit bahkan kadang-kadang tidak dapat dipastikan kapan persalinan akan terjadi, namun masih banyak ketidaksiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan, salah satu ketidakesiapan persalinan yaitu kesiapan psikologis.

Kesiapan psikologis adalah salah satu yang harus dipersiapkan ibu menjelang persalinan yaitu hindari kepanikan, ketakutan dan bersikap tenang, dimana ibu hamil dapat melalui saat-saat persalinan dengan baik dan lebih siap serta meminta dukungan dari orang-orang terdekat, perhatian dan kasih sayang tentu akan membantu memberikan semangat untuk ibu yang akan melahirkan (Joyce Y. Johnson, 2014). Salah satu faktor yang mempengaruhi kesiapan Psikologis yaitu Pengetahuan, menurut teori (Zamriati, 2014) informasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, informasi kesiapan psikologis ibu biasanya didapat dari tenaga kesehatan atau keluarga terdekat. Ada hubungan dukungan suami dengan kesiapan psikologis ibu hamil, dimana suami merupakan orang terdekat bagi ibu hamil dan dukungan saat menjelang

persalinan sangat di butuhkan dan ibu lebih siap dalam menghadapi proses persalinan.

Berdasarkan Hasil Penelitian Agarwal SV et al (2010) melaporkan masih rendahnya kesiapan perempuan terhadap persalinan di Indonsia yaitu hanya 47,8%. Indonesia terdapat 373.000.000 ibu hamil). Sedangkan yang mengalami ketidaksiapan psikolois dalam menghadapi persalinan ada sebanyak 107.000.000 ibu hamil (28,7%) (Arifin, 2015).

Berdasarkan registrasi pasien di PMB “LW” Selama 3 Bulan Terakhir yaitu dengan jumlah ibu hamil sebanyak 60 orang, dari wawancara bidan “LW” menggunakan kuesioner yaitu di dapatkan dari 60 orang ibu hamil 10 ibu hamil yang di jadikan responden didapatkan data ibu hamil yang mengalami ketidaksiapan menghadapi proses persalinan secara psilokogis sebanyak 4 (40%) orang ibu hamil, ibu hamil yang siap menghadapi proses persalinan secara psikologis yaitu 6 (60%) orang ibu hamil.

Penyebab utama ketidaksiapan ibu hamil menghadapi proses Persalinan secara psilokogis yaitu berasal dari dalam diri ibu, dan dapat juga berasal dari faktor luar diri ibu. Faktor psikologis yang mempengaruhi kehamilan berasal dari dalam diri ibu dapat berupa latar belakang, kepribadian ibu, dan pengaruh perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Faktor psikologis yang berasal dari luar diri ibu dapat berupa ketakutan akan bayangan rasa sakit yang akan di alami ibu, dan dukungan keluarga atau suami (Pradyani, 2015). Akibat atau dampak dari ketidaksiapan ibu menghadapi proses persalinan ibu dapat mengalami depresi dan trauma untuk hamil dan melahirkan kembali, WHO juga

menyatakan bahwa depresi yang mengarahkan pada ide bunuh diri pada perempuan rentan terjadi setelah kelahiran bayinya. Tidak hanya ide bunuh diri saja yang timbul sebagai efek depresi pasca- melahirkan. Kesulitan merespons kebutuhan bayi pun menjadi tanda lain seorang ibu mengalami depresi (Kirnandita, 2016).

Dari kondisi tersebut pemerintah mengupayakan pelayanan antenatal harus diberikan sesuai standar nasional minimal 6 kali selama kehamilan yaitu dua kali trimester I, satu kali trimester II, dan tiga kali trimester III (Kemenkes RI, 2020). Dan menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil, manfaat yang ada dalam senam hamil adalah melatih otot yang akan membantu dalam proses persalinan. Setiap gerakan senam hamil terkandung unsur teknik relaksasi. Bidan sebagai tenaga kesehatan yang mempunyai kewenangan mandiri dalam melaksanakan asuhan pada ibu hamil, perlu memiliki kemampuan professional yang telah distandardisasi. Pada umumnya Kurangnya pengetahuan persiapan persalinan pada ibu hamil dapat dicegah melalui kegiatan efektif, seperti menempelkan stiker P4K dan pemeriksaan pada kehamilan yang rutin dan berkualitas yang dapat mendeteksi jika ada suatu komplikasi atau penyulit yang dilakukan pemeriksaan dengan 10T yaitu terdiri dari Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, Pemeriksaan tekanan darah, Nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas), Pemeriksaan puncak rahim (tinggi fundus uteri), Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, Skrining status imunisasi Tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid, Pemberian Tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, Test laboratorium, Tatalaksana kasus dan Temu wicara. (Mochtar, 2013). Selain

upaya tersebut, pemerintah juga mengupayakan peningkatan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity Of Care*). *Continuity of care* adalah suatu proses dimana tenaga kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. *Continuity of care* pada awalnya merupakan ciri dan tujuan utama pengobatan keluarga yang lebih menitikberatkan kepada kualitas pelayanan kepada pasien (keluarga) dengan dapat membantu bidan. Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan di PMB”LW” Wilayah Kerja Puskesmas Busungbiu I Tahun 2022”

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam tugas akhir yaitu “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan”KA’ di PMB”LW” Wilayah Kerja Puskesmas Busungbiu I Tahun 2022 ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat memberikan yaitu “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan ‘KA”di PMB”LW” Wilayah Kerja Puskesmas Busungbiu I Tahun 2022

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Dapat melakukan pengumpulan data Subyektif pada yaitu “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “KA” di PMB”LW” Wilayah Kerja Puskesmas Busungbiu I
- 2) Dapat melakukan pengumpulan data Obyektif pada yaitu “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “KA” di PMB”LW” Wilayah Kerja Puskesmas Busungbiu I
- 3) Dapat menganalisa data “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “KA” di PMB”LW” Wilayah Kerja Puskesmas Busungbiu I
- 4) Dapat melakukan penatalaksanaan pada yaitu “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “KA” di PMB”LW” Wilayah Kerja Puskesmas Busungbiu I

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Mahasiswa dapat menerapkan teori dan menambah keterampilan asuhan kebidanan, serta dapat menambah wawasan mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai dengan prosedur

1.4.2 Bagi Tempat Praktek

Asuhan kebidanan pada ibu hamil ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi bidan di PMB “LW” sebagai tempat praktek dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan terutama dalam pelayanan pada ibu hamil

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan dan dokumentasi pada perpustakaan Universitas Pendidikan Ganesha dan nantinya dapat dijadikan sebagai pedoman pembelajaran awal bagi mahasiswa selanjutnya khususnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu.

