

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada trimester ketiga, perubahan psikologi ibu tampak lebih kompleks dan meningkat kembali dibanding keadaan psikologi pada trimester sebelumnya, hal ini dikarenakan ibu semakin menyadari adanya janin dalam rahimnya yang semakin lama semakin membesar dan sejumlah ketakutan mulai bertambah, ibu semakin merasa cemas dengan kehidupan bayi dan keadaan bayi serta keadaan ibu sendiri (Janiwarty 2013). Menurut Handayani (2015), proses persalinan seringkali mempengaruhi aspek psikologis yang dapat menyebabkan berbagai permasalahan psikologis pada ibu hamil trimester III, salah satunya adalah kecemasan. Seperti yang dijelaskan bahwa kecemasan adalah suatu perasaan yang paling umum dialami oleh ibu hamil menjelang persalinan.

Berdasarkan registrasi pasien di PMB “KS” 3 bulan terakhir (September-November 2021) jumlah ibu hamil yang melakukan ANC sebanyak 332 orang. Ibu hamil trimester I sebanyak 72 orang, trimester II sebanyak 128 orang, dan TM III sebanyak 132 orang. Dari data ibu hamil TM III tersebut didapatkan 15 orang ibu hamil mengeluh sering kencing, 8 orang ibu hamil mengeluh keram pada kaki, 15 orang ibu hamil mengeluh nyeri pinggang, 2 orang ibu hamil mengeluh susah tidur, 5 orang ibu hamil mengeluh odema, 83 orang tidak ada keluhan dan dari hasil penelitian menggunakan Self-Reporting Questionnaire 29 dari 15 sampel ibu hamil TM III didapatkan hasil bahwa sebanyak 4 orang ibu hamil TM III yang masih mengalami kecemasan. Dari 4 ibu hamil TM III yang mengalami kecemasan terdapat perempuan “WN” yang memperoleh skor tertinggi yaitu sejumlah 7 skor. Kecemasan yang dialami perempuan “WN” disebabkan karena kehamilan yang tidak diharapkan. Kehamilan ini terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu mengenai penggunaan alat kontrasepsi. Selain itu, rasa cemas yang dialami berkaitan juga dengan riwayat pernikahan. Pernikahan perempuan “WN” ini merupakan

pernikahan yang kedua, dan ibu memiliki pengalaman buruk pada pernikahannya yang pertama. Dari hal tersebut ibu belum memiliki kesiapan untuk hamil lagi. Dapat dilihat bahwa status dan kondisi perkawinan juga berperan dalam menentukan kesiapan wanita untuk hamil.

Kecemasan yang berlebihan dalam kehamilan trimester III disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kurangnya pengetahuan ibu terhadap proses kehamilan, persalinan, nifas, serta neonatus, belum pernah memiliki pengalaman menghadapi proses persalinan, kemampuan dan kesiapan keluarga, kondisi sosial ekonomi yang sangat berpengaruh terhadap kondisi psikologis ibu hamil, jarak anak yang terlalu jauh (Al-Atiq, 2012).

Kecemasan yang dialami perempuan “WN” harus ditangani dengan segera agar tidak menambah tingkat kecemasan seperti kecemasan berat. Kecemasan pada ibu hamil apabila tidak ditangani dengan serius akan membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis. Jika kondisi fisiknya kurang baik, maka proses berpikir, suasana hati, tindakan yang bersangkutan dalam kehidupan sehari-hari akan terkena imbas negatifnya (Al-Atiq, 2012). Selain itu akibat yang dapat terjadi jika kecemasan pada ibu hamil tidak segera ditangani akan berpengaruh pada kesejahteraan Ibu hamil maupun janin yang ada didalam kandungan, karena tingkat kecemasan yang tinggi dapat mengakibatkan ibu hamil stres dan memperberat komplikasi yang terjadi dan meningkatkan AKI dan AKB (Trisniani, 2016).

Berbagai upaya dilakukan pemerintah untuk menurunkan angka komplikasi pada kehamilan sampai masa nifas, salah satunya yaitu dengan menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif (Continuity Of Care). Asuhan ini merupakan hal yang mendasar dalam memberikan asuhan yang holistic, memberikan dukungan sekaligus membina hubungan rasa saling percaya antara tenaga kesehatan dengan klien (Astuti S, dkk. 2017).

Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan BBL terbaru yang dikeluarkan oleh (Kemenkes RI, 2020) pada masa pandemi covid-19 menyatakan bahwa kunjungan antenatal pada kehamilan normal dilakukan minimal 6 kali dengan rincian 2 kali di trimester I, 1 kali di trimester II, dan 3

kali di trimester III. Melakukan pemeriksaan di dokter spesialis kandungan minimal 2 kali dengan rincian 1 kali pada Trimester I dan 1 kali di Trimester III (Kemenkes RI, 2020), sehingga diperlukannya kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC agar dapat dilakukan skrining awal dan deteksi dini terjadinya komplikasi pada kehamilan. Sebagai tenaga kesehatan juga perlu mendeteksi secara dini adanya kecemasan pada ibu hamil. Pengukuran tingkat kecemasan dapat menggunakan berbagai skala penelitian, salah satunya Self Reporting Questionnaire 29. SRQ 29 merupakan kuesioner yang dikembangkan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai alat ukur adanya masalah/gangguan jiwa.

Peran bidan dalam mengatasi kecemasan yaitu dengan memberikan informasi kepada ibu hamil mengenai proses kehamilan, persalinan, nifas, serta neonatus untuk menambah wawasan ibu hamil terhadap kehamilannya, memberikan dukungan emosional, dengan adanya dukungan emosional terhadap ibu dapat menyebabkan adanya perasaan senang dan ketenangan batin dalam diri ibu, sehingga ibu lebih mudah dalam menyesuaikan diri terhadap situasi kehamilannya (Conny, 2015). Melibatkan peran pendamping untuk bisa memberikan rasa nyaman, aman dan ibu merasa di sayangi. Adanya pendamping yang menemani di masa kehamilan trimester III, sangat diperlukan seperti bersedia mengantar istri untuk melakukan kunjungan antenatal care dan selalu melakukan konsultasi pada bidan mengenai kehamilannya untuk menghindari kecemasan akan terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan dan memberikan pemahaman kepada ibu bahwa ibu tidak perlu cemas pada saat proses persalinan nanti dan ibu harus yakin bahwa bisa melahirkan normal dan bayi bisa lahir dengan selamat di perlukan peran pendamping yang selalu setia ada di samping ibu (Trisniani, 2016).

Selain itu terapi relaksasi juga dapat mengurangi kecemasan. Terapi Relaksasi Lima jari Relaksasi adalah salah satu teknik dalam terapi perilaku untuk mengurangi ketegangan. Relaksasi merupakan suatu terapi relaksasi yang diberikan kepada pasien dengan menegangkan otot-otot tertentu dan kemudian relaksasi. Terapi ini dapat digunakan oleh pasien tanpa perlu adanya

bantuan terapis dan mereka dapat menggunakannya untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan yang dialami setiap hari di rumah (Hartono, 2011). Terapi relaksasi lima jari adalah sebuah teknik pengalihan pemikiran seseorang dengan cara menyentuh pada jari-jari tangan serta membayangkan hal-hal yang menyenangkan (Astuti, 2018). Teknik relaksasi lima jari merupakan salah satu terapi yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga akan mengurangi ketegangan dan stress dari pikiran seseorang. Teknik relaksasi lima jari mempengaruhi sistem limbik seseorang sehingga berpengaruh pada pengeluaran hormon-hormon yang dapat memacu timbulnya stres (Sumirta, 2018). Terapi relaksasi lima jari merupakan salah satu metode yang terbukti dan efektif untuk mengurangi ansietas. Hasil penelitian (Rizkiya, 2017) Terapi relaksasi lima jari terbukti berpengaruh terhadap penurunan ansietas pada pasien dengan gangguan fisik di rawat di RSUD Kendal. Pemberian terapi relaksasi lima jari dan teknik relaksasi napas dalam dapat menurunkan ketegangan otot, membantu memusatkan perhatian, mengurangi ketakutan (Rizkiya, 2017).

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik akan melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dari TM III, bersalin, asuhan bayi baru lahir dan nifas 2 minggu dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “WN” di PMB “KS” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Tahun 2022”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penyusunan laporan ini yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “WN” di PMB “KS” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Tahun 2022?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mampu memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “WN” di PMB “KS” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Dapat melakukan pengumpulan data Subjektif pada Perempuan “WN” di PMB “KS” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Tahun 2022.
- 2) Dapat melakukan pengumpulan data Objektif pada Perempuan “WN” di PMB “KS” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Tahun 2022.
- 3) Dapat melakukan Analisis pada Perempuan “WN” di PMB “KS” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Tahun 2022.
- 4) Dapat melakukan Penatalaksanaan pada Perempuan “WN” di PMB “KS” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Tahun 2022.

1.4 Manfaat Asuhan

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Agar mahasiswa dapat menerapkan secara langsung ilmu yang didapat di bangku kuliah dan dapat pengalaman bagi penulis dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada perempuan dimulai dari ibu hamil, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan sampai penggunaan KB. Serta salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di jurusan Kebidanan di Universitas Pendidikan Ganesha.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Asuhan ini diharapkan dapat menjadi informasi yang bermanfaat dan menjadi referensi sehingga dapat membantu mahasiswa dalam mempelajari asuhan komprehensif pada ibu hamil, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB serta dapat menjadi salah satu literatur bagi peneliti selanjutnya.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Asuhan ini dapat diharapkan menjadi sumber pembelajaran dalam pelayanan kesehatan sehingga kinerja bidan dan penanganan bidan lebih komprehensif sehingga mampu memberikan pelayanan yang optimal untuk mencegah terjadinya kemungkinan penyulit yang terjadi pada ibu maupun bayinya

1.4.4 Bagi Masyarakat

Dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat dalam melakukan perawatan secara dini dan untuk mencegah terjadinya penyulit kemungkinan muncul pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana untuk mengatasi kecemasan.

