

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan dan pertumbuhan janin di dalam rahim, yang berlangsung dari konsepsi hingga awal persalinan, dikenal sebagai kehamilan. Kehamilan normal berlangsung 280 hari atau 9 bulan 7 hari (Jeepi, 2019). Bagi seorang wanita, kehamilan merupakan suatu kesempatan dan tanggung jawab yang baru. Selain itu wanita juga belajar peran barunya sebagai ibu selama kehamilan. Mereka akan mengalami pembelajaran sosial dan kognitif yang lebih kompleks. (Bobak, Lowdermilk, 2014). Selama proses kehamilan akan terjadinya perubahan fisiologis dan psikologis akibat perubahan hormon kehamilan (Murdayah et al., 2021). Perubahan fisiologis pada sistem hormonal yang terjadi saat kehamilan akan memicu *mood swing*, dimana ini merupakan suatu kondisi emosi yang berubah-ubah. Selain itu, masalah psikologis yang sering terjadi pada ibu hamil adalah kecemasan (Febriati & Zahrah, 2022).

Kecemasan biasanya dialami oleh ibu hamil trimester III karena kekhawatirannya memikirkan proses persalinan dan kondisi janin yang akan dilahirkan. Kecemasan adalah respons terhadap pengalaman yang tidak menyenangkan. Ini biasanya ditandai dengan perasaan gelisah dan rasa takut karena akan menghadapi ancaman, serta rangsangan fisik (Baroah, 2020). Di Indonesia ibu hamil yang mengalami kecemasan sebanyak 28,7%.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Corbett et al. (2020) bahwa terjadi peningkatan kecemasan sebanyak 50,7% pada masa pandemi covid 19. Penelitian lain menunjukkan bahwa dari 74 orang, 41 orang mengalami cemas ringan (55,4%), 32 orang cemas sedang (43,2%), dan 1 orang cemas berat (1,4%) (Asih et al., 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hastanti et al. (2021) bahwa kecemasan ibu hamil primigravida lebih tinggi sebesar 7,67% dibandingkan dengan ibu hamil multigravida. Di sisi lain, penelitian lain menunjukkan bahwa ibu hamil primigravida sebagian besar mengalami kecemasan pada tingkat ringan 15%, tingkat sedang 15%, dan tingkat berat 10% dari ibu hamil. Sebanyak 30 ibu (60%) tidak mengalami kecemasan, tetapi 10 ibu (20%) masih mengalami kecemasan pada tingkat ringan (Siti Aisyah, 2019).

Menurut data registrasi pasien di PMB "MS" jumlah kunjungan ANC sebanyak 353 kali kunjungan dari bulan September sampai November. Dengan rincian TM I sebanyak 74 kali (20,9%), TM II sebanyak 99 kali (28,0%) dan TM III sebanyak 180 kali (50,8%). Dari data kunjungan ANC pada trimester III tersebut didapatkan 10 orang (22,7%) mengeluh nyeri sympisis, 5 orang (11,4%) mengeluh nyeri pinggang, 3 orang (6,8%) mengeluh keputihan, 2 orang (4,5%) mengeluh mual, 2 orang (4,5%) mengeluh sering kencing dan 20 orang (45,5%) tidak ada keluhan. Hasil studi pendahuluan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), dari 10 sampel ibu hamil umur kehamilan ≥ 36 minggu terdapat 5 orang (50,0%) yang mengalami kecemasan ringan dengan skor antara 14-20 dan 5 orang (50,0%) tidak memiliki kecemasan dengan skor kurang dari 14. Pada ibu hamil kecemasan diukur untuk mengetahui tingkat kecemasan yang

dialami. Tingkat kecemasan dapat diukur menggunakan instrumen pengukuran yaitu *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1959. Instrumen *HARS* adalah pengukuran kecemasan yang didasarkan pada gejala kecemasan. Ada 14 item yang dapat digunakan untuk mengevaluasi tingkat kecemasan seseorang (Kautsar et al., 2015).

Faktor-faktor penyebab kecemasan ibu hamil yaitu pengetahuan, peran tenaga kesehatan dan dukungan keluarga (Nevid, 2015). Salah satu alasan ibu hamil cemas adalah pengetahuan yang rendah. Ketidaktahuan dianggap sebagai tekanan yang menyebabkan kecemasan. Salah satu contohnya adalah kurangnya pengetahuan tentang perubahan fisik yang terjadi selama kehamilan. Ibu yang mengetahui perubahan fisik tidak cenderung mengalami kecemasan dibandingkan dengan tidak mengetahui perubahan yang terjadi (Herawati et al., 2021). Selain itu, pengetahuan yang kurang tentang proses persalinan akan menyebabkan kecemasan, sehingga sangat penting dikaji pengetahuan ibu hamil tentang proses persalinan dalam mempersiapkan persalinannya (Ismail et al., 2019). Kecemasan pada ibu hamil juga disebabkan oleh peran tenaga kesehatan yang kurang berperan dalam memberikan dukungan dan semangat selama proses kehamilan terutama pada trimester III (Herawati et al., 2021). Selain itu, dukungan keluarga dapat menyebabkan kecemasan pada ibu hamil. Ini disebabkan oleh kurangnya dukungan dan perhatian dari keluarga, serta suami yang tidak memberikan dukungan, perhatian, dan bantuan dalam tugas rumah tangga ibu (Herawati et al., 2021).

Kecemasan yang terus terjadi pada ibu hamil akan berdampak negatif dari sejak kehamilan sampai masa nifas dan bayi. Selama kehamilan, kecemasan dapat membahayakan janin. Janin akan gelisah jika ibunya cemas. Proses pertumbuhan dan perkembangan akan terhambat, perdarahan terjadi, dan kontraksi rahim akan melemah (Oktaviani & Esti, 2019). Dampak kecemasan dalam persalinan yaitu dapat menyebabkan persalinan lama, tekanan darah meningkat dan terjadinya asfiksia pada bayi (Oktaviani & Esti, 2019). Pada ibu nifas yang mengalami kecemasan dapat menyebabkan postpartum *baby blues* dan berdampak pada proses pertumbuhan dan perkembangan bayinya (Kusuma, 2019). Selain itu, kondisi psikologis yang mengganggu seperti kecemasan, akan mempengaruhi produksi ASI, sehingga produksi ASI menurun dan mengakibatkan pengeluaran ASI yang tidak lancar (Mardjun et al., 2019). Dampak dari kecemasan tidak hanya berdampak ke ibu saja melainkan ke bayi juga seperti bayi akan lahir prematur, BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) dan gangguan tumbuh kembang (Oktaviani & Esti, 2019).

Mengurangi dampak dan risiko kecemasan tersebut dengan menggunakan metode non-farmakologi yaitu pemberian teknik relaksasi nafas, dan hidroterapi (rendam kaki air hangat). Teknik relaksasi nafas dalam efektif untuk mengurangi kecemasan ibu hamil. Selain itu, teknik ini dapat digunakan secara mandiri dan dilakukan secara konsisten di rumah apabila kecemasan muncul lagi, dan membantu memberikan rasa nyaman dan tenang (Nurbaiti et al., 2022). Salah satu bentuk terapi tambahan adalah merendam kaki di air hangat. Terapi ini dapat

dilakukan secara mandiri dan mudah dilakukan karena memiliki efek fisiologis pada tubuh (Ipi et al., 2022).

Berdasarkan penjelasan diatas, jika kecemasan tidak ditangani akan menimbulkan permasalahan pada masa kehamilan, persalinan, nifas sampai berpengaruh ke bayi. Maka dari itu perlu diberikan asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan komprehensif atau yang disebut dengan *Continuity of Care (COC)*. *Continuity of care (COC)* merupakan pemberian asuhan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana yang dilakukan oleh bidan (Susanti, 2018). Tujuan COC dalam kasus ini adalah mengatasi kecemasan saat masa kehamilan sehingga kecemasan yang dialami tidak sampai berlanjut ke masa persalinan, nifas dan bayi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “LL” Di PMB “MS” Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I Kabupaten Buleleng Tahun 2023.”

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “LL” Di PMB “MS” Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I Kabupaten Buleleng Tahun 2023?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat memberikan gambaran Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “LL” Di PMB “MS” Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I Kabupaten Buleleng Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Dapat melakukan pengumpulan data subjektif dalam memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “LL” Di PMB “MS” Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I Kabupaten Buleleng Tahun 2023.
- 2) Dapat melakukan pengumpulan data objektif dalam memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “LL” Di PMB “MS” Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I Kabupaten Buleleng Tahun 2023.
- 3) Dapat menganalisa data dalam memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “LL” Di PMB “MS” Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I Kabupaten Buleleng Tahun 2023.
- 4) Dapat melakukan penatalaksanaan dalam memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “LL” Di PMB “MS” Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I Kabupaten Buleleng Tahun 2023.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif khususnya dalam mengurangi

kecemasan pada ibu hamil sampai nifas sehingga wawasan dan pengalaman mahasiswa semakin meningkat.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat menambah kepustakaan institusi sehingga dapat dijadikan sebagai informasi tambahan dalam proses pembelajaran, selain itu dapat digunakan sebagai acuan dan gambaran dalam memberikan asuhan komprehensif khususnya pada ibu hamil dengan kecemasan.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai masalah dan kondisi kesehatan klien sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan komprehensif khususnya pada ibu hamil dengan kecemasan.

1.4.4 Bagi Klien

Diharapkan klien mendapatkan asuhan yang menyeluruh secara komprehensif dalam mengurangi kecemasan yang dirasakan dari sejak masa kehamilan sampai nifas serta dapat memberikan informasi mengenai apa yang terjadi pada masa kehamilan sampai nifas 2 minggu dan bayi baru lahir sampai neonatus 2 minggu sehingga wawasan ibu semakin meningkat dalam persiapan menjadi seorang ibu.