

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Perempuan merupakan makhluk bio-psiko-sosial-kultural dan spiritual yang utuh dan unik. Perempuan memiliki kodrat untuk bereproduksi yaitu seperti hamil, melahirkan dan menyusui. Kehamilan trimester III merupakan kehamilan dengan usia antara 28-40 minggu. Pada kehamilan trimester III ini ibu hamil memerlukan perhatian khusus karena kondisi kehamilan yang semakin membesar dan terdapat beberapa masalah atau ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil trimester III seperti nyeri punggung disebabkan karena meningkatnya pertumbuhan dan perkembangan janin, sering kencing disebabkan oleh ukuran rahim yang mengalami peningkatan sehingga rahim menjadi membesar ke arah luar pintu atas panggul menuju rongga perut kandung kemih yang terletak di depan rahim tertekan oleh volume rahim yang mengakibatkan daya tampung kandung kemih berkurang, sehingga mengakibatkan terganggunya kualitas tidur ibu (insomnia) dan menyebabkan pula perubahan psikis yaitu peningkatan kecemasan yang dialami ibu dimasa kehamilan (Nurhayati et al., 2019).

Pada ibu hamil trimester III ketidaknyamanan yang paling sering dirasakan yaitu sering kencing. Dimana hal ini sesuai dengan WHO tahun 2019, dijelaskan hampir seluruh perempuan hamil memperoleh permasalahan sering kencing di trimester I sampai III, diantaranya yakni 30% untuk Trimester III, 20% untuk Trimester II, serta 20% untuk Trimester I. Dari hasil penelitian, sebanyak 50% ibu

hamil mengalami sering kencing (Welerubun et al., 2020). Dari penelitian lain yang dilakukan oleh Sri Wulandari dan Nonik Ayu Wantini (2021) yang menyatakan 73% ibu hamil pada trimester III sering mengalami ketidaknyamanan berupa sering buang air kecil.

Berdasarkan data register di Praktik Mandiri Bidan “DD” pada tiga bulan terakhir yaitu pada awal bulan September hingga bulan November 2023, diperoleh jumlah data ibu hamil adalah sebanyak 43 ibu hamil Trimester III, dengan jumlah primigravida 17 orang dan multigravida 26 orang. Terdapat ibu hamil TM III yang mengalami ketidaknyamanan yaitu ibu hamil yang mengeluh sakit punggung sebanyak 16 (37,2%) orang, sering buang air kecil sebanyak 10 orang (23,2%), kram atau kesemutan pada kaki sebanyak 9 orang (20,9%), kontraksi perut sebanyak 3 orang (6,9%) dan 5 orang (11,6%) tidak mengalami keluhan. Dari 10 ibu hamil yang mengalami sering kencing, terdapat 3-5 orang ibu hamil yang belum mengetahui bagaimana cara mengatasi masalah sering kencing yang dirasakan.

Keluhan sering kencing yang dirasakan oleh ibu hamil TM III disebabkan oleh seiring bertambah usia kehamilan, berat rahim dan ukuran rahim mengalami peningkatan sehingga rahim membesar kearah luar pintu atas panggul menuju rongga perut. Perubahan ini menyebabkan tertekannya kandung kemih yang terletak di depan rahim. Tertekannya kandung kemih oleh volume rahim menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang, akibatnya daya tampung kandung kemih juga berkurang. Keluhan sering kencing dapat muncul di waktu tertentu, ibu hamil biasanya mengalami sering kencing pada malam hari, sehingga dapat mengganggu waktu istirahat ibu (Kotarumalos & Herwawan, 2021). Ibu

hamil yang memiliki gangguan tidur akan menjadi lebih cepat menghadapi rangsangan dan sulit berkonsentrasi. Dampak gangguan pola tidur jika terjadi secara berkepanjangan selama kehamilan maka dikhawatirkan terjadi pertumbuhan dan perkembangan janin yang terhambat sehingga berpotensi bayi yang akan dilahirkan memiliki berat badan lahir rendah (BBLR) (Podungge, 2020).

Meningkatnya frekuensi berkemih ibu hamil juga dapat menyebabkan ibu hamil sering menahan keinginannya untuk berkemih. Apabila ibu hamil sering menahan keinginan untuk buang air kecil, dapat menyebabkan infeksi saluran kemih (ISK). Alat genitalia yang terkena infeksi saluran kemih dapat menyebabkan rasa gatal, panas, nyeri, muncul kemerahan, terasa perih bahkan iritasi atau bengkak. Apabila dampak dari ISK tidak segera diatasi dapat menyebabkan terjadinya komplikasi seperti persalinan preterm, pertumbuhan dan perkembangan janin terhambat, dan janin lahir mati (*stillbirth*) (Podungge, 2020).

Untuk menghindari dampak yang ditimbulkan secara tidak langsung dari keluhan sering kencing dalam kehamilan seperti gangguan tidur, infeksi saluran kemih, potensi persalinan premature, pertumbuhan dan perkembangan janin terhambat, dan janin lahir mati (*stillbirth*), maka diperlukan upaya untuk mengurangi keluhan sering kencing yang dialami ibu hamil TM III yaitu memberikan KIE mengenai penyebab dan cara mengatasi keluhan sering kencing yaitu dengan mengurangi frekuensi minum pada malam hari dan meningkatkan frekuensi minum pada siang hari untuk mencegah dehidrasi. Menghindari minuman yang bersifat diuretik, menganjurkan untuk buang air kecil sebelum tidur, dan tidak menahan keinginan untuk buang air kecil. Keluhan sering kencing yang dirasakan

ibu hamil TM III dapat pula diatasi dengan melakukan senam hamil, menganjurkan ibu melaksanakan kunjungan ANC minimal 6x selama kehamilan, dan menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif atau secara *Continuity of Care (COC)*. Pemberian asuhan kebidanan secara *COC* diharapkan dapat mendeteksi secara dini dan menghindari komplikasi atau keluhan yang berpotensi menjadi patologi pada masa kehamilan seperti keluhan sering kencing dalam kehamilan. Peran bidan sebagai tenaga kesehatan berkewajiban melakukan deteksi dini kelainan, penyakit dan komplikasi untuk memperoleh kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan masa nifas yang aman.

Asuhan dengan metode ini dilakukan sebagai upaya untuk mencegah masalah-masalah yang terjadi akibat dari adanya ketidaknyamanan pada kehamilan. Dengan tujuan untuk memantau kondisi kesehatan ibu, kemajuan persalinan, dan perkembangan tumbuh kembang bayi, serta dapat mencegah terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi. Dengan melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan maka kesehatan ibu serta bayi dapat dipantau sejak dini, oleh karena itu bidan diharapkan mampu untuk mendeteksi dini dan menghindari komplikasi atau keluhan yang menjadi patologis dari keluhan sering kencing ini (Podungge, 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik melakukan studi kasus dengan memberikan asuhan kebidanan pada ibu dimulai dari kehamilan trimester III, bersalin hingga pemberian asuhan pada bayi baru lahir serta masa nifas dengan mengangkat judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “KA” di PMB “DD” Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula II Kabupaten Buleleng 2024”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dituliskan, maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu “Bagaimanakan Asuhan Kebidanan Komperehensif Pada Perempuan “KA” di PMB “DD” Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula II Kabupaten Buleleng Tahun 2024?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan komperehensif pada Perempuan “KA” di PMB “DD” Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula II Kabupaten Buleleng Tahun 2024.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1) Mampu melakukan pengkajian data subjektif pada pada Perempuan “KA” di PMB “DD” Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula II Kabupaten Buleleng Tahun 2024.
- 2) Mampu melakukan pengkajian data objektif pada perempuan “KA” di PMB “DD” Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula II Kabupaten Buleleng Tahun 2024.
- 3) Mampu merumuskan analisa data pada perempuan “KA” di PMB “DD” Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula II Kabupaten Buleleng Tahun 2024.
- 4) Mampu melakukan penatalaksanaan pada perempuan “KA” di PMB “DD” Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula II Kabupaten Buleleng Tahun 2024.

1.4. Manfaat

1.4.1. Bagi Mahasiswa

Hasil studi ini diharapkan dapat memberikan pengalaman bagi mahasiswa sehingga dapat mengaplikasikan teori selama proses perkuliahan kepada tatanan nyata, serta dapat memperluas wawasan dan pengetahuan mahasiswa tentang keterampilan memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalinan, bayi baru lahir dan nifas sesuai dengan prosedur.

1.4.2. Bagi Institusi

Dapat digunakan sebagai acuan dan gambaran untuk bahan pengembangan pembelajaran kesehatan, serta sebagai dokumentasi pada perpustakaan Universitas Pendidikan Ganesha dan nantinya dapat dijadikan sebagai pedoman pembelajaran awal bagi mahasiswa selanjutnya khususnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalinan, bayi baru lahir dan nifas.

1.4.3. Bagi Ibu Hamil/Klien

Untuk pasien diharapkan bisa mengetahui secara dini untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan ibu hamil mulai dari hamil, bersalin, nifas dan meningkatkan deteksi dini komplikasi sehingga dapat mencegah masalah maupun komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi.

1.4.4. Bagi Tempat Praktek

Asuhan kebidanan komprehensif ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi bidan sebagai tempat praktek dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan terutama dalam pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalinan, bayi baru lahir dan nifas.