

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan trimester III dimulai pada umur kehamilan 28 minggu sampai 40 minggu. Ibu hamil cenderung terlihat khawatir pada usia kehamilan ini, mungkin merasakan ketidaknyamanan yang dialami pada ibu hamil trimester III, ketidaknyamanan ini dapat mempengaruhi persalinan dan masa nifasnya. Ketidaknyamanan yang dialami seperti nyeri punggung, susah bernafas, gangguan tidur, sering kencing, kontraksi perut, pergelangan kaki membengkak, kram pada kaki, rasa cemas dan masih banyak keluhan-keluhan yang lain (Dheska, Sri. 2018).

Dari catatan pasien di PMB “SS” 3 bulan terakhir (oktober-januari 2020) tercatat 272 orang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di PMB “SS”, 68 orang ibu hamil pada trimester I, 90 orang ibu hamil pada trimester II, dan 114 orang ibu hamil pada trimester III. Dari hasil wawancara dengan bidan, pada ibu hamil trimester III yang datang untuk melakukan pemeriksaan, banyak ibu hamil yang mengalami ketidaknyamanan, yaitu 47 orang ibu hamil mengalami gangguan tidur, 34 orang ibu hamil mengalami sering kencing, dan 33 orang ibu hamil mengalami nyeri punggung.

Dari data tersebut ketidaknyamanan ibu hamil pada trimester III didominasi oleh gangguan tidur. Suatu keadaan yang mempengaruhi kebutuhan tidur atau ibu hamil mengalami gangguan tidur ialah karena

terdapat perubahan fisik yang terjadi pada setiap trimester. Gangguan tidur pada ibu hamil trimester III dapat dipicu oleh perubahan emosi yang meliputi kecemasan, rasa takut dan depresi. Faktor lain yang mengakibatkan gangguan tidur pada ibu hamil trimester III yaitu lingkungan fisik dan kebiasaan sebelum tidur. Kebutuhan tidur ibu hamil yang berkualitas akan mentukan kesehatan janinnya, ibu hamil yang mengalami gangguan tidur selama kehamilan dapat menyebabkan stress ringan sehingga berdampak pada janin atau terjadi peningkatan denyut jantung janin, akan tetapi stress yang terbilang berat dan lama akan membuat janin menjadi hiperaktif. Selain berdampak pada janin, gangguan tidur pada ibu hamil dapat menyebabkan hipertensi dalam kehamilan dan apa bila tidak segera mendapat penanganan dapat memberi dampak atau terjadinya *pre eklamsia* (Dheska, Sri. 2018).

Untuk itu diperlukan upaya pemantauan pada ibu hamil trimester III sehingga dapat melalui kehamilan, persalinan, melahirkan bayi yang sehat, serta dapat terpantau selama masa nifas dan menggunakan metode kontrasepsi yang sesuai dengan penerapan asuhan berkelanjutan atau *Continuity of Care (CoC)* yang dimulai sejak kehamilan trimester III sampai KB. Upaya dari pemerintah untuk mendeteksi masalah tersebut adalah ANC terfokus yaitu minimal 4 kali melakukan pemeriksaan kehamilan. Adapun makna dari ANC terfokus ini ialah memberikan fokus perhatiannya pada penilaian ibu hamil dan tindakan yang diperlukan dalam membuat keputusan serta memberikan pelayanan dasar. Sebagai seorang bidan upaya yang dapat dilakukan yaitu melakuakn skrining skor poedji rochjati dan melakukan pemeriksaan 10 T. Yang dimaksud dengan pemeriksaan 10 T ialah timbang berat badan dan ukur tinggi badan, periksa tekanan darah, periksa tinggi fundus uteri, skrining status imunisasi tetanus, minum tablet zat besi, tetapkan status gizi, tes laboratorium, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, tatalaksana, dan temu wicara.

Pernyataan diatas menjadikan dasar Penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “MS” di PMB “SS” Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I Tahun 2020”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah yang dapat diajukan adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “MS” di PMB “SS” Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I Tahun 2020”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat mengidentifikasi Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “MS” di PMB “SS” Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Dapat mengidentifikasi data subjektif pada Perempuan “MS” di PMB “SS” Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I Tahun 2020.

1.3.2.2 Dapat mengidentifikasi data objektif pada Perempuan “MS” di PMB “SS” Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I Tahun 2020.

1.3.2.3 Dapat mengidentifikasi analisa pada Perempuan “MS” di PMB “SS” Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I Tahun 2020.

1.3.2.4 Dapat mengidentifikasi penatalaksanaan pada Perempuan “MS” di PMB “SS” Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I Tahun 2020.

1.4 Manfaat Asuhan

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Dapat memberikan ilmu-ilmu baru dan pengalaman belajar dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan dimana nantinya dapat diaplikasikan

di dunia kerja, serta sebagai referensi untuk mahasiswa tingkat akhir selanjutnya yang mendapatkan tugas yang sama. Selain itu juga dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan di tatanan nyata. Itu yang diharapkan dari proposal studi kasus ini.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Merupakan masukan bagi mahasiswa yang akan melakukan studi kasus selanjutnya tentang asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan. Dimana hasil asuhan ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk bahan studi kasus selanjutnya. Dan tentunya sebagai referensi perpustakaan bagi institusi pendidikan.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Dapat memberikan masukan untuk mendeteksi ketidaknyamanan yang dialami selama kehamilan dan mengurangi angka kesakitan dan kematian kepada tenaga pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidan dengan dilakukannya asuhan kebidanan komprehensif ini, sehingga dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi.

1.5 Keterbatasan Penulis

Keterbatasan penulis yang seharusnya melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif, namun karena pandemi Covid-19 menyebabkan penulis melakukan asuhan melalui online.