

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan menjadi suatu momen membahagiakan yang dinantikan oleh semua pasangan suami istri. Dalam proses kehamilan terjadi perubahan sistem tubuh ibu yang membutuhkan suatu adaptasi terhadap perubahan tersebut baik fisik maupun psikologis (Evayanti, 2015). Dalam proses adaptasi tidak jarang bagi sebagian ibu hamil tidak mampu beradaptasi dengan perubahan yang terjadi. Salah satunya perubahan yang paling sering terjadi pada ibu hamil TM III yaitu rasa cemas yang berlebihan pada ibu hamil menuju proses persalinannya adalah salah satu faktor penyebab tingginya angka komplikasi pada kehamilan, persalinan dan masa nifas (Kemenkes, RI, 2018). Dukungan pendamping yang paling dibutuhkan seorang ibu hamil adalah suami. Ibu hamil yang sedikit mendapat dukungan dari suami dan keluarga lebih rentan mengalami gejala emosi dan sulit menyesuaikan diri terhadap perubahan yang dialaminya (Susilowati, 2012). Kebutuhan emosional yang dibutuhkan seorang ibu hamil terhadap suaminya yaitu memperhatikan kesehatan ibu dan janin, menemani ibu berkonsultasi, suami membantu tugas istri, menunjukkan perasaan menerima kehamilan ibu saat ini. Kurangnya dukungan emosional dari suami dapat mengarahkan ibu dalam kondisi tertekan dan perasaan sedih, sehingga ibu

akan mengalami kecemasan yang akan berdampak pada kehamilan hingga masa nifasnya (Aprilia, 2011).

Menurut data register PMB “TC” tahun 2019 menyebutkan jumlah kunjungan ibu hamil sebanyak 489 orang dengan jumlah K1 sebanyak 166 orang ibu hamil (33,94%) dan jumlah K4 sebanyak 323 ibu hamil (66,05%). Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil primigravida lebih tinggi dari pada ibu hamil multigravida yaitu sebesar 32 orang (20,1%) dan ibu hamil multigravida sebesar 25 orang (14,3%). Jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 123 orang, diantaranya terdapat komplikasi persalinan karena kecemasan ibu menjelang persalinan seperti persalinan kala II lama sebanyak 2 orang (1,62%), insersia uteri sebanyak 2 orang (1,62%). Jumlah bayi baru lahir sebanyak 123 orang diantaranya dengan asfiksia sebanyak 2 orang (1,62%). Ketidakmampuan ibu pada masa nifas yang disebabkan oleh kecemasan ibu yaitu tidak mampu menyusui bayinya sebanyak 8 orang (6,50%), ibu takut menyentuh perineum sebanyak 15 orang (12,1%) (Register PMB “TC”, 2019).

Kecemasan yang berlebih disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu terhadap proses kehamilan, persalinan dan nifas serta neonatus, belum pernah memiliki pengalaman menghadapi proses persalinan, keadaan ekonomi, kurangnya dukungan sosial baik dari suami maupun keluarga atau peran pendamping yang dapat meningkatkan terjadinya kecemasan yang berlebih (Prismania dkk, 2013). Tidak adanya peran serta pendamping yang dibutuhkan seorang ibu hamil, tidak dapat memberikan dukungan fisik

maupun psikis untuk meringankan kondisi psikologis ibu yang tidak stabil sehingga meningkatkan terjadinya rasa kecemasan. Kecemasan ibu yang tinggi akan beresiko terjadi keguguran, kelahiran prematur, persalinan lama seperti kala II lama, inersia uteri dan terjadinya kelahiran BBLR (Wijaya dkk, 2014).

Untuk mengatasi kecemasan ibu hamil dapat dilakukan pelayanan antenatal care sesuai standar yaitu minimal 4 kali selama kehamilan yaitu satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II dan dua kali pada trimester III serta mendeteksi secara dini mengenai komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu hamil yaitu dengan melaksanakan pelayanan antenatal dengan 10T (Kemenkes RI, 2017). Menerapkan program P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi). Guna mendukung upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah dengan melihat resiko yang dapat ditimbulkan, dapat dilakukan dengan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (komprehensif) atau *continuity of care* yang di ikuti oleh tenaga kesehatan dari proses kehamilan, bersalin bayi baru lahir dan masa nifas hingga memutuskan menggunakan KB (Kepmenkes No.938, 2007). Melalui asuhan kebidanan komprehensif ini untuk menurunkan tingkat kecemasan ibu yang berlebih dapat memberikan asuhan sayang ibu yaitu menyertakan peran suami selama proses persalinan serta edukasi kepada ibu dan keluarga mengenai pentingnya peran pendamping yang sangat diperlukan oleh ibu hamil dalam menjalani proses kehamilan,

persalinan dan masa nifasnya untuk menurunkan tingkat kecemasan ibu yang berlebih (Manuaba, 2010).

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu dimulai dari kehamilan trimester tiga, bersalin hingga pemberian asuhan pada bayi baru lahir serta masa nifas maupun KB dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “LW” G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> UK 37 Minggu 4 Hari Preskep U Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB“TC” Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan I Tahun 2020”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “LW” G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> UK 37 Minggu 4 Hari Preskep U Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB“TC” Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan I Tahun 2020?”.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Dapat melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “LW” G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> UK 37 Minggu 4 Hari Preskep U Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB“TC” Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan I Tahun 2020”.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mampu mengumpulkan data subyektif pada Perempuan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “LW” G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> UK 37

Minggu 4 Hari Preskep U Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “TC” Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan I Tahun 2020.

- 2) Mampu mengumpulkan data obyektif pada Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “LW” G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> UK 37 Minggu 4 Hari Preskep U Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “TC” Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan I Tahun 2020.
- 3) Mampu menganalisis pada Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “LW” G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> UK 37 Minggu 4 Hari Preskep U Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “TC” Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan I Tahun 2020.
- 4) Mampu memberikan penatalaksanaan pada Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “LW” G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> UK 37 Minggu 4 Hari Preskep U Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “TC” Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan I Tahun 2020.

#### **1.4 Manfaat penelitian**

##### 1.4.1 Mahasiswa

Dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang telah di peroleh selama perkuliahan, serta menerapkan ilmu pengetahuan dan keterampilan secara langsung.

##### 1.4.2 Institusi Pendidikan

Dapat menambah referensi dan sebagai acuan bagi pendidikan dalam pemberian bimbingan kepada mahasiswa mengenai asuhan kebidanan komprehensi pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL.

#### 1.4.3 Tempat penelitian

Diharapkan dapat dijadikan acuan untuk mempertahankan dan meningkatkan sistem pelayanan pada asuhan kebidanan komprehensif

#### 1.4.4 Masyarakat

Dapat menambah wawasan masyarakat tentang kesehatan ibu dan anak serta dapat meningkatkan partisipasi masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatannya, serta dalam mengenali keadaan fisiologis atau patologis pada proses kehamilan, persalinan, nifas dan BBL.

