

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### 1.1 Latar Belakang

Kehamilan sampai dengan kelahiran seorang bayi merupakan kejadian yang fisiologis. Kelahiran seorang bayi merupakan suatu peristiwa sosial yang ibu dan keluarga tunggu – tunggu selama 9 bulan. Ketika persalinan dimulai, peran seorang ibu adalah melahirkan bayinya, sedangkan peran petugas kesehatan yaitu membantu persalinan dan mendeteksi dini terjadinya komplikasi (Saifuddin, 2014). Kehamilan merupakan proses yang memerlukan perawatan khusus karena menyangkut kesehatan ibu dan janin, pada saat melalui masa kehamilan seorang ibu tidak jarang mengalami beberapa keluhan, terutama pada saat kehamilan perubahan – perubahan tersebut dimulai ketika nidasi terjadi. Ibu akan merasakan mual, muntah, pusing bahkan kadang – kadang gejala ini berlebihan sehingga mengharuskan ibu untuk rawat inap. Pada kehamilan lanjut, muncul keluhan - keluhan seperti nyeri punggung bagian belakang, sering kencing, odema pada ekstremitas dan nyeri sympisis. Nyeri punggung bagian belakang adalah ketidaknyamanan yang terjadi dibawah costae dan diatas bagian inferior gluteal. Nyeri punggung bagian belakang pada kehamilan sangat umum terjadi, selama kehamilan dan menyatakan bahwa mereka benar-benar terganggu oleh rasa sakit, dimana ketidaknyamanan ini paling sering terjadi di bulan terakhir kehamilan. Beberapa rasa nyeri mulai dari nyeri sedang berhubungan dengan aktivitas spesifik terhadap nyeri punggung akut yang dapat berubah menjadi nyeri punggung kronis. Puncak kejadian nyeri punggung bagian belakang terjadi pada trimester III kehamilan. Wanita yang sebelumnya telah memiliki riwayat masalah nyeri punggung bagian belakang beresiko tinggi mengalami nyeri punggung, dan nyeri punggung mereka dapat terjadi diawal kehamilan (Sabbour & Omar, 2011).

Pada ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bagian belakang dapat menyebabkan gangguan tidur, gangguan hidup sehari-hari, dan mengurangi kemampuan untuk melakukan pekerjaan. Ibu harus mampu beradaptasi dengan keluhan-keluhan yang muncul pada saat hamil, walaupun keluhan tersebut masih tergolong keluhan yang fisiologis, agar dapat melewati kehamilan, persalinan,

nifas, bayi baru lahir sampai ber KB. Peran petugas kesehatan sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

Berdasarkan data SUPAS tahun 2018 di Indonesia mengalami AKI sebanyak 305 kasus dengan penyakit atau komplikasi terkait kehamilan dan persalinan. Pada data AKB di Indonesia 185/hari atau 15/1000 KH, kematian neonatal berkaitan erat dengan kualitas pelayanan persalinan, dan penanganan BBL yang kurang optimal segera setelah lahir dan beberapa hari pertama setelah lahir.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Bali tahun 2018 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 35 kematian (52,2/100.000 KH) merupakan angka paling terendah dalam empat tahun terakhir. Data AKB yang tercatat pada Provinsi Bali yaitu 15 kematian (25,8/1000 KH).

Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Buleleng tahun 2018 ditemukan 9 kasus Angka Kematian Ibu (AKI) terbanyak pada ibu nifas yaitu sebanyak 8 orang (89%), dan 1 orang (11%), pada ibu hamil, namun ini merupakan angka tertinggi di Provinsi Bali. Sedangkan AKB di provinsi Bali cenderung mengalami penurunan yaitu 4,5/1000 KH, dan di tahun 2018 AKB menjadi 3,93/1000 KH. Pada AKB Kabupaten Buleleng yakni masih di dominasi pada kasus pneumonia, diare dan kelainan sistem saluran cerna. Berdasarkan data dari Puskesmas Kubutambahan I pada bulan Januari sampai Desember 2019 tidak tercatat adanya Angka Kematian Ibu (AKI) atau Angka Kematian Bayi (AKB). (Profil Puskesmas Kubutambahan I, 2019).

Berdasarkan data register PMB “TC” pada bulan Januari sampai Desember 2019 tidak ditemukannya data AKI dan AKB. Pada data ibu hamil tahun 2019 terdapat 489 orang, Berdasarkan data ibu hamil yang tercakup beberapa mengalami keluhan fisiologis diantaranya yaitu nyeri punggung bagian belakang 209 orang, berdasarkan data yang diperoleh keluhan nyeri punggung bagian belakang yang dapat diatasi 105 orang dan yang tidak dapat teratasi namun masih dalam fisiologis

yaitu 104 orang, sedangkan keluhan sering kencing terdapat 98 orang, nyeri sympisis terdapat 140 orang dan odema pada ekstremitas terdapat 42 orang. Pada data lain tercatat ibu bersalin sebanyak 123 orang, kunjungan ibu nifas sebanyak 123 orang, data kunjungan bayi 275 orang, kunjungan balita 405 orang, dan kunjungan ibu berKB yaitu 980 orang. Agar tercapainya derajat kesehatan yang optimal khususnya dalam membantu mengurangi AKI dan AKB maka peran tenaga kesehatan khususnya bidan sangat penting terutama dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif diawali saat ibu hamil.

Pemeriksaan kehamilan penting untuk semua ibu hamil, karena untuk mengetahui pertumbuhan janin dan ibu. Kunjungan antenatal yang tidak berkesinambungan maka akan berdampak pada ibu dan bayi yang dikandung. Maka kondisi tersebut akan mengakibatkan kematian pada ibu dan bayi yang dikandung (Prawirohardjo, 2009). Keluhan-keluhan yang dialami oleh ibu hamil TM III harus segera di konsultasikan agar tidak berdampak buruk pada diri ibu maupun bayi.

Keluhan nyeri punggung bagian belakang saat kehamilan disebabkan terjadinya perubahan struktur anatomis, hormonal dan stress. Perubahan anatomis terjadi karena peran tulang belakang semakin berat untuk menyeimbangkan tubuh dengan membesarnya uterus dan janin. Penyebab lainnya disebabkan karena peningkatan hormon relaksin yang menyebabkan ligamen tulang belakang tidak stabil sehingga mudah menjepit pembuluh darah dan serabut saraf. Nyeri punggung bagian belakang yang dialami akan memicu terjadinya stress dan perubahan mood pada ibu hamil yang berujung terhadap semakin memburuknya nyeri tulang belakang. Insiden meningkatnya sakit punggung pada kehamilan diyakini muncul dari beberapa penyebab antara lain: perubahan postur dengan peningkatan lordosis lumbal (berlebihan kelengkungan tulang belakang bagian bawah) yang diperlukan untuk menyeimbangkan peningkatan berat bagian anterior dari rahim, kelemahan ligamen (melonggarnya ligamen didaerah panggul) yang

disebabkan oleh hormon polipeptida, relaxin yang diproduksi oleh korpus luteum, dan retensi cairan dalam 3 jaringan ikat. Biasanya lebih buruk terjadi di malam hari dan menyebabkan insomnia, terutama pada trimester terakhir. Etiologi nyeri punggung bagian belakang selama kehamilan multifaktorial dan sering dikaitkan dengan biomekanik, hormonal dan perubahan vaskular. Faktor resiko nyeri punggung bagian belakang selama kehamilan meliputi usia ibu, kelas sosial ekonomi, kehadiran nyeri punggung bagian belakang sebelum kehamilan atau selama kehamilan sebelumnya, pekerjaan berat, paritas, indeks massa tubuh, riwayat keluarga nyeri punggung bagian belakang, diagnosis hipermobilitas dan riwayat keluarga hipermobilitas. Nyeri punggung bagian belakang saat kehamilan apabila tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan kualitas hidup ibu hamil menjadi buruk. Ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bagian belakang akan kesulitan dalam menjalankan aktivitas seperti berdiri setelah duduk, berpindah dari tempat tidur, duduk terlalu lama, berdiri terlalu lama, membuka baju dan melepaskan baju, maupun mengangkat dan memindahkan benda-benda di sekitarnya.

Kondisi yang lebih parah terjadi ketika nyeri sampai menyebar ke area pelvis dan lumbar yang menyebabkan kesulitan berjalan sehingga memerlukan kruk ataupun alat bantu jalan lainnya. Masalah lain yang ditimbulkan yaitu ketidakmampuan berpartisipasi didalam sexual intercourse.

Salah satu penyebab terjadinya komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas adalah kurangnya atau lambatnya deteksi dini yang dilakukan oleh pelayanan kesehatan. Hal ini disebabkan masih banyaknya ibu hamil yang tidak memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan karena berbagai alasan. Faktor penyebab lainnya adalah dari faktor pendidikan, sosial ekonomi dan budaya, empat terlalu dan tiga terlambat. Pendidikan ibu berpengaruh pada sikap dan perilaku dalam pencapaian akses informasi yang terkait dalam pemeliharaan dan peningkatan kesehatan

ibu. Pengaruh budaya setempat masih sangat berkaitan dengan pengambilan keputusan ibu dalam upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan ibu. Empat terlalu dalam melahirkan yaitu terlalu muda (batasan reproduksi sehat 20-35 tahun), terlalu tua (kehamilan beresiko pada usia di atas 30 tahun), terlalu sering (jarak ideal untuk melahirkan adalah 2 tahun), terlalu banyak (jumlah persalinan diatas 4). Tiga terlambat yaitu terlambat mengambil keputusan, terlambat yang lainnya yaitu terlambat dalam pengiriman ke tempat rujukan dan terlambat mendapatkan pelayanan kesehatan.

Selama kehamilan setiap ibu hamil diharapkan melakukan kunjungan antenatal reguler idealnya dimulai semenjak tidak mendapat menstruasi pertama untuk mengetahui sedini mungkin kesehatan ibu dan janin (Bobak, 2004). Menurut kebijakan program pemerintah pelayanan antenatal harus diberikan sesuai standar nasional minimal 4 kali selama kehamilan yaitu satu kali trimester I, satu kali trimester II, dan dua kali trimester III (Prawirohardjo, 2002). Dalam melaksanakan pelayanan *antenatal care* ada 10 standar pelayanan yang harus dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang dikenal dengan 10 T. Pelayanan atau asuhan minimal "10 T" adalah sebagai berikut, timbang BB dan ukur TB, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkaran atas), pemeriksaan puncak rahim (tinggi fundus uteri), tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus toxoid (TT) bila diperlukan, pemberian tablet zat besi minimal 10 tablet selama kehamilan, test laboratorium (rutin dan khusus), tatalaksana kasus, temu wicara (konseling), termasuk perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) (Depkes RI, 2009).

Pada keluhan ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bagian belakang dapat dilakukan beberapa modalitas fisioterapi antara lain: massage, akupuntur, terapi air hangat atau air dingin dan senam hamil. Modalitas tersebut bermanfaat untuk mengurangi nyeri 4 tetapi senam hamil memiliki dampak yang lebih efektif untuk mengurangi nyeri punggung bagian belakang karena melakukan latihan-latihan yang dapat memperkuat otot abdomen. Keluhan low back pain yang dialami oleh ibu hamil tentunya tidak bisa dibiarkan begitu saja. Menurut Yuliasari (2010) salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan selama

kehamilan adalah dengan melakukan olah raga ringan seperti senam hamil. Senam hamil adalah suatu bentuk latihan yang berfungsi menguatkan dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamen -ligamen, serta otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan. Latihan ini berfungsi untuk memperkuat stabilitas tubuh yang dapat membantu memelihara kesehatan tulang belakang. Memiliki kekuatan tubuh yang baik dapat meningkatkan keseimbangan dan kestabilan sehingga meminimalkan risiko trauma tulang belakang ataupun resiko jatuh pada saat hamil. Senam hamil juga dapat meringankan keluhan back pain yang dirasakan oleh ibu hamil karena didalam senam hamil terdapat gerakan yang dapat memperkuat otot abdomen (Megasari, 2015).

Pada bayi baru lahir/neonatus (usia 0-28 hari) harus melakukan kunjungan selama 4 kali sesuai dengan jadwal yang tertera di buku KIA yaitu kunjungan neonatus pertama (usia 0-3 hari), kunjungan neonatus kedua (usia 4-7 hari) dan kunjungan neonatus ketiga (usia 8-28 hari). Pada masa nifas (42 hari pasca melahirkan) dilakukan sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya 3 kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada kunjungan nifas pertama (1-3 hari), kunjungan nifas kedua (4-28 hari), kunjungan nifas ketiga (28-42 hari). Pada kunjungan nifas yang ketiga umumnya ibu sudah menentukan pilihan untuk alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

Selain itu diperlukan **upaya dalam pencapaian target tersebut yaitu mengimplementasikan program *Safe Motherhood***. Upaya *Safe Motherhood* yang dinyatakan sebagai Empat Pilar yang meliputi: Keluarga Berencana (KB), pelayanan antenatal, persalinan yang aman dan pelayanan obstetri esensial (WHO, 1994). Asuhan kebidanan komprehensif mencakup 4 kegiatan pemeriksaan berkesinambungan. Pemeriksaan tersebut diantaranya adalah asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan KB (Varney, 2007). Oleh karena itu, untuk mendukung upaya yang dilakukan dengan melihat resiko dan dampak yang dapat ditimbulkan berdasarkan penjabaran dapat dilakukan dengan upaya deteksi dini komplikasi pada ibu hamil sedini mungkin dan bisa melakukan asuhan kebidanan yang berkelanjutan secara komprehensif terhadap ibu hamil sampai dengan KB (*Continuity Of Care*).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik melakukan studi kasus yaitu “Asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan “KS” di PMB “TC” di wilayah kerja Puskesmas Kubutambahan I tahun 2020.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan masalah bagaimanakah “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada perempuan “KS” di PMB “TC” wilayah kerja Puskesmas Kubutambahan I Tahun 2020” ?

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Dapat memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan “KS” di PMB “TC” wilayah kerja Puskesmas Kubutambahan I Tahun 2020.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mahasiswa dapat melakukan pengkajian data subyektif yang komprehensif pada perempuan “KS” di PMB “TC” wilayah kerja Puskesmas Kubutambahan I Tahun 2020.

1.3.2.2 Mahasiswa dapat melakukan pengkajian data obyektif yang komprehensif pada perempuan “KS” di PMB “TC” wilayah kerja Puskesmas Kubutambahan I Tahun 2020.

1.3.2.3 Mahasiswa dapat merumuskan analisa data yang komprehensif pada perempuan “KS” di PMB “TC” wilayah kerja Puskesmas Kubutambahan I Tahun 2020.

1.3.2.4 Mahasiswa dapat melakukan penatalaksanaan yang komprehensif pada perempuan “KS” di PMB “TC” wilayah kerja Puskesmas Kubutambahan I Tahun 2020.

## 1.4 Manfaat Asuhan

### 1.4.1 Bagi Penulis

Dalam asuhan ini dapat menjadi suatu sarana bagi penulis untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh di bangku perkuliahan kepada masyarakat secara langsung khususnya dalam memberikan asuhan secara komprehensif pada perempuan.

### 1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Asuhan ini diharapkan dapat menambah kepustakaan hasil penelitian dan menjadi acuan bagi peneliti dan terutama yang berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif.

#### 1.4.3 Bagi Institusi Pelayanan

Asuhan ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi petugas dalam memberikan asuhan dan pelayanan kesehatan secara optimal dan berkesinambungan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan secara komperhensif.

#### 1.4.4 Bagi Masyarakat

Asuhan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi ibu bersalin serta keluarga dan masyarakat sehingga masa kehamilan, persalinan, ataupun masa nifas yang dilalui berjalan secara normal tanpa ada suatu komplikasi apapun serta masyarakat aktif mencari informasi tentang kesehatan

