

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan merupakan salah satu anugerah bagi perempuan. Masa kehamilan seringkali menimbulkan berbagai macam gangguan fisik maupun psikis seperti munculnya perasaan khawatir, cemas, dan stress. Hal ini dapat disebabkan oleh peningkatan hormon estrogen dan progesteron pada ibu hamil yang cenderung menciptakan ketidakstabilan tubuh dan pikiran, sehingga wanita yang sedang hamil menjadi lebih mudah cemas, sering panic, mudah tersinggung, lebih sensitif, serta cepat marah (Marlina dalam Sulistiyanti & Farida, 2020).

Kecemasan merupakan suatu keadaan normal yang mungkin dirasakan setiap orang jika sedang mengalami tekanan atau perasaan yang sangat dalam sehingga dapat menyebabkan masalah psikiatrik (Ramaiah dalam Shodiqoh & Syahrul, 2014). Gejala Cemas yang timbul berbeda-beda pada setiap individu, seperti gelisah, pusing, jantung berdebar, gemetar, dan lain sebagainya (Mandagi DVV, 2013). Salah satu stressor kecemasan pada seseorang yaitu kehamilan, terutama pada ibu hamil yang secara emosional kurang stabil (Usman & Dkk., 2016). Pada umumnya, ibu yang mengalami kehamilan untuk pertama kalinya akan merasa senang dan semakin tinggi rasa ingin tahu akan perubahan dirinya dan janinnya. Tetapi, dalam waktu yang bersamaan akan timbul rasa cemas dalam diri ibu hamil (Shodiqoh & Syahrul, 2014).

Berdasarkan data kunjungan ibu hamil di PMB “RW” wilayah kerja Puskesmas Seririt I dengan melihat *kohort* ibu hamil, rekam medik pasien dan buku registrasi dari bulan Januari-Maret tahun 2021 didapatkan hasil bahwa dari

78 ibu yang melakukan pemeriksaan ANC terdapat 12 ibu hamil trimester I (15.3%), 28 ibu hamil trimester II (35.8%), dan 38 ibu hamil trimester III (48.7%). Ibu hamil trimester III yang tergolong dalam risiko rendah yakni 30 orang (78.9%) (PMB RW, 2021).

Setelah melakukan studi kasus pendahuluan dengan menggunakan instrument *HRS-A (Hamilton Rating Scale for Anxiety)* yang telah diisi oleh 10 orang sampel ibu hamil trimester III dengan risiko rendah di PMB RW wilayah kerja Puskesmas Seririt I didapatkan hasil bahwa 1 (satu) orang ibu hamil mendapatkan skor 0-8 yang berarti tidak mengalami kecemasan, 5 (lima) orang mendapatkan skor 15-20 berarti mengalami kecemasan ringan, dan 4 (empat) orang mengalami kecemasan sedang dengan skor 21-22 (Rahmita, 2017).

Merujuk pada data diatas dan beberapa pendapat dari peneliti terkait, menyatakan bahwa kecemasan pada ibu hamil dapat timbul khususnya pada trimester ketiga kehamilan hingga saat persalinan, dimana pada periode ini ibu hamil merasa cemas terhadap berbagai hal seperti apakah ibu dapat bersalin secara normal atau tidak (Usman & Dkk., 2016). Hal ini didukung dengan pernyataan dari (Rahmawati & Ayu, 2017) yang menyebutkan bahwa akan muncul pertanyaan dan bayangan apakah ibu dapat melahirkan normal, cara mengejan, apakah akan terjadi sesuatu ketika melahirkan, atau apakah bayi lahir selamat, akan semakin sering muncul di trimester III atau menjelang persalinan terutama pada ibu *primigravida*.

Apabila kecemasan dalam kehamilan tidak diatasi segera dan dibiarkan berkelanjutan dapat memberikan dampak negatif pada ibu dan perkembangan

janin. Dampak untuk ibu, memicu terjadinya kontraksi rahim sehingga melahirkan premature, keguguran, dan depresi (Novitasari, 2013). Peningkatan tekanan darah mampu memicu terjadinya preeklampsia dan keguguran (WS & Febria S, 2017). Ibu hamil trimester III yang tidak dapat melepas rasa cemas dan takut sebelum melahirkan tubuhnya akan melepas hormone katekolamin (hormone stress) dalam kadar yang tinggi, hal tersebut dapat mengakibatkan nyeri saat persalinan meningkat, lemahnya kontraksi rahim hingga dapat menyebabkan partus lama, dan terjadi ketegangan saat mengalami persalinan (Alza, 2017). Sedangkan dampak yang dapat dialami oleh janin yang disampaikan oleh (Alder dalam Puspitasari & Wahyuntari, 2020) bahwa kecemasan selama kehamilan dapat memengaruhi lingkungan intrauterin dan perkembangan janin, kelebihan hormon stress pada ibu menyebabkan terganggunya suplai darah ke janin sehingga dapat membuat janin hiperaktif dan mengakibatkan autisme pada anak. Sandama (dalam Puspitasari & Wahyuntari, 2020) turut memberikan pernyataannya pada sebuah penelitian bahwa kehamilan dengan kecemasan akan memengaruhi hasil perkembangan saraf janin yang berkaitan dengan perkembangan kognitif, emosi dan perilaku sampai masa kanak-kanak.

Oleh sebab itu, kesehatan secara jasmaniah dan kematangan psikis pada ibu hamil merupakan unsur yang penting supaya calon ibu dapat menerima perubahan-perubahan baik pada fisik dan emosional pada masa hamil hingga bersalin (Kartono dalam Shodiqoh & Syahrul, 2014). Upaya pemerintah dalam menurunkan angka kecemasan ibu hamil yaitu dengan memberikan asuhan komprehensif dan berkualitas terpadu serta kelas hamil sebagai media untuk

mendapatkan informasi yang bertujuan untuk meningkatkan kesiapan, keterampilan, dan pengetahuan mengenai kehamilan, persalinan, perawatan kehamilan, perawatan bayi baru lahir, dan penyakit yang mungkin terjadi selama ibu hamil hingga masa nifas (Depkes RI dalam Miarso, Novyriana, & Muthoharoh, 2018)

Asuhan komprehensif dan berkualitas terpadu merupakan salah satu bentuk pelayanan pada ibu hamil mulai dari pemeriksaan pada dokter gigi, laboratorium, dokter spesialis kandungan, dan bidan (Astuti, 2017). Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan BBL terbaru yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI tahun 2020 di Era Adaptasi Kebiasaan Baru menyatakan bahwa kunjungan antenatal pada kehamilan normal dilakukan minimal 6 kali dengan rincian 2 kali di trimester I, 1 kali di trimester II, dan 3 kali di trimester III. Melakukan pemeriksaan di dokter spesialis kandungan minimal 2 kali dengan rincian 1 kali pada Trimester I dan 1 kali di Trimester III (Kemenkes RI, 2020), sehingga diperlukannya kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC agar dapat dilakukan skrining awal dan deteksi dini terjadinya komplikasi pada kehamilan.

Memperhatikan hal diatas penulis tertarik untuk mengangkat judul proposal yaitu “Asuhan Komprehensif pada Ny. “ID” Umur Kehamilan 36 Minggu di PMB “RW” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I, Kabupaten Buleleng tahun 2021”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan suatu masalah sebagai berikut. “Bagaimanakah Asuhan Komprehensif pada Ny. “ID” Umur Kehamilan 36 Minggu di PMB “RW” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I, Kabupaten Buleleng tahun 2021?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah dapat menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “ID” Umur Kehamilan 36 Minggu di PMB “RW” wilayah kerja Puskesmas Seririt I Kabupaten Buleleng tahun 2021.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Dapat melakukan asuhan kebidanan pada kehamilan Ny. “ID” umur kehamilan 36 minggu di PMB “RW” wilayah kerja Puskesmas Seririt I Kabupaten Buleleng tahun 2021.

1.3.2.2 Dapat melakukan asuhan kebidanan pada persalinan Ny. “ID” umur kehamilan 36 minggu di PMB “RW” wilayah kerja Puskesmas Seririt I Kabupaten Buleleng tahun 2021.

1.3.2.3 Dapat melakukan asuhan kebidanan pada Nifas Ny. “ID” umur kehamilan 36 minggu di PMB “RW” wilayah kerja Puskesmas Seririt I Kabupaten Buleleng tahun 2021.

1.3.2.4 Dapat melakukan pendokumentasian menggunakan metode SOAP.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Bagi Penulis

Hasil Penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

### 1.4.2 Bagi Institusi

Hasil Penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan atau tambahan referensi mengenai asuhan kebidanan komprehensif.

### 1.4.3 Bagi Klien dan Masyarakat

Hasil penelitian ini bagi klien sendiri dapat menerima pelayanan asuhan komprehensif. Manfaat yang dirasakan bagi keluarga klien dapat dijadikan pengalaman bagaimana cara melakukan asuhan komprehensif, dan bagi masyarakat dapat dijadikan pengetahuan bagaimana melakukan asuhan kebidanan komprehensif.

### 1.4.4 Tempat Penelitian

Diharapkan dapat meningkatkan pelayanan dalam pemberian asuhan kebidanan secara *continuity of care* dan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif selama masa pandemi.