

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan. (Federasi Obstetri Ginekologi, 2014). Perubahan fisiologis yang terjadi pada masa kehamilan TM III salah satunya yaitu nyeri punggung (Wahyuni dkk, 2015).

Berdasarkan data register di PMB “AP” dari bulan Maret-April tahun 2021 didapatkan jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 85 orang. Ibu hamil TM I sebanyak 5 orang, ibu hamil TM II 30 orang, ibu TM III 50 orang dari 50 orang ibu hamil TM III di dapatkan 23 orang ibu hamil mengalami nyeri punggung.

Nyeri punggung adalah gangguan yang umum terjadi pada ibu hamil Trimester III. Perubahan ini disebabkan oleh berat uterus yang semakin membesar, membungkuk yang berlebihan, dan angkat beban yang berlebihan. Aktivitas-aktivitas tersebut menambah peregangan pada punggung. Gejala nyeri punggung ini disebabkan oleh hormone estrogen dan progesterone yang mengendurkan sendi, ikatan tulang dan otot panggul (Wiyoto, 2011).

Peran bidan dalam mengatasi masalah nyeri punggung yang dialami ibu hamil dengan memberikan KIE cara mengatasi nyeri punggung yaitu gunakan bantal

tambahan sebagai penopang pada bagian pinggang dan punggung pada saat tidur, tidur menyamping untuk menghindari nyeri punggung, relaksasi, senam hamil, masase, rendam air hangat dapat meredakan otot-otot dan agar ibu hamil trimester III mengurangi aktifitas dan menjaga postur tubuhnya, tulang punggungnya harus selalu tegak dan tidak membungkuk (Harsono, 2013).

Pada masa pandemi COVID-19 ini untuk meningkatkan kesejahteraan ibu hamil serta mencegah terjadinya kesakitan dan kematian ibu dan bayi, upaya yang dapat dilakukan oleh bidan adalah melaksanakan program pemerintah yaitu melakukan asuhan kebidanan komprehensif dalam bentuk *continuity of care* (COC). *Continuity of care* (COC) adalah asuhan kebidanan berkelanjutan yang konsisten yang diberikan oleh seorang bidan atau kelompok bidan praktik sebagai penyedia asuhan primer terhadap wanita selama kehamilan, persalinan dan nifas dengan adanya penekanan pada kemampuan alami wanita pada proses persalinan dengan intervensi minimal. (Tracy et al., 2013)

Berdasarkan dari uraian masalah diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “KS” di PMB AP di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar 1 Tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu “Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan “KS” di PMB AP di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I Tahun 2021?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan “KS” di PMB AP di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I Tahun 2021”.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Dapat melakukan pengkajian data subyektif pada perempuan “KS” di PMB AP di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I Tahun 2021.
- 2) Dapat melakukan pengkajian data obyektif pada perempuan “KS” di PMB AP di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I Tahun 2021.
- 3) Dapat merumuskan analisa data pada perempuan “KS” di PMB AP di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I Tahun 2021.
- 4) Dapat melakukan penatalaksanaan pada Perempuan “KS” di PMB AP di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I Tahun 2021.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Diharapkan dapat memberikan ilmu-ilmu baru dan pengalaman belajar dalam tatanan nyata yang nantinya dapat diaplikasikan di dunia kerja, serta sebagai referensi untuk mahasiswa tingkat tiga selanjutnya yang mendapatkan tugas yang sama.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai salah satu informasi awal bagi mahasiswa selanjutnya mengenai asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin

dan nifas. Dan hasil asuhan ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk melanjutkan studi kasus selanjutnya.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dalam pemberian asuhan kebidanan secara *continuity of care* (COC) dan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif.

1.4.4. Bagi Masyarakat

Dengan dilakukan asuhan kebidanan komprehensif ini, diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan sehingga dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian bayi.



