

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Prawirohardjo, 2014). Kehamilan trimester III adalah trimester akhir kehamilan pada periode ini pertumbuhan janin dalam rentan waktu 29 – 40 minggu dan janin berada pada tahap penyempurnaan (Manuaba, 2014). Perubahan yang terjadi selama kehamilan sering kali menjadi keluhan bagi ibu hamil diantaranya adalah mual muntah pada awal kehamilan, konstipasi, varises vena (pembuluh balik), gangguan berkemih, hemoroid, dan pembengkakan pada tungkai dan kaki serta nyeri punggung. Pada masa kehamilan ibu mengalami perubahan fisiologis antara lain kenaikan berat badan, bengkak pada bagian badan, sering kencing, kenaikan berat badan, nyeri punggung

Nyeri punggung merupakan masalah yang banyak dialami oleh ibu hamil TM III. Nyeri punggung adalah salah satu ketidaknyamanan yang sering di alami ibu hamil. Hal ini di sebabkan karena proses membesarnya uterus sehingga menyebabkan pusat gravitasi berpindah ke arah depan, dan posisi berdiri menjadi lordosis. Postur tubuh yang tidak tepat akan memaksa peregangan tambahan dan kelelahan pada tubuh, terutama pada bagian belakang, sehingga akan menyebabkan terjadinya nyeri pada bagian punggung. Keadaan ini menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu hamil TM III (Putra, 2016).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di PMB “SA” dari bulan Mei sampai bulan Juni Tahun 2021 didapatkan sebanyak 105 orang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC. Jumlah ibu hamil TM I sebanyak 30 orang, jumlah ibu hamil TM 2 sebanyak 20 orang dan ibu hamil TM III sebanyak 55 orang. Dari 55 orang TM III ibu hamil dimana 7 orang ibu hamil mengalami nyeri simpisis, 13 orang ibu hamil mengalami sering kencing, 5 orang ibu hamil mengeluh mudah lelah, 4 orang ibu hamil mengalami bengkak pada kaki, 26 orang ibu hamil mengalami nyeri punggung.

Nyeri punggung disebabkan oleh Banyak ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah selama kehamilan. Secara umum nyeri punggung bawah pada ibu hamil dipengaruhi oleh Peningkatan berat badan dan fisiologi tulang belakang (Schroder et al, 2015). Adanya kelengkungan tulang belakang ibu hamil yang meningkat kearah akhir kehamilan dan perubahan postur tubuh (Yoo, Shin & Song, 2015). Adanya ketidakseimbangan antara otot agonis dan anatagonis, yaitu M. erector spine dan kelompok neksor lumbalis. Keadaan atau posisi yang salah tersebut jika berlangsung lama akan menimbulkan ketegangan pada ligament dan otot yang menyebabkan kelelahan pada M. abdominalis (Latief, 2016). Uterus yang membesar akan memperbesar derajat lordosis sehingga sering menyebabkan nyeri punggung (Rosnani & Jawiah , 2014).

Akibat yang di timbulkan pada nyeri punggung yaitu sehingga dapat mengganggu pola istirahat ibu, seiring dengan bertambahnya usia kehamilan punggung ibu hamil berubah bahu tertarik kebelakang sebagai akibat pembesaran abdomen yang menonjol. Jika ibu lelah maka akan berpengaruh pada saat ibu

bersalin. Nyeri punggung yang berlebihan maka berpengaruh pada saat waktu persalin nanti (Mediarti & Sulaiman, 2014).

Peran bidan untuk menghadapi masalah nyeri punggung pada ibu hamil TM III ini adalah memberikan asuhan kebidanan yaitu memberikan pendidikan individu dapat mengurangi gejala dengan memberdayakan ibu untuk memahami kondisi mereka, memberikan perawatan punggung, dianjurkan untuk mempertahankan tingkat aktifitas yang nyaman bagi mereka (Robson & Jason, 2012).

Pada masa CIVID 19 ini upaya yang dapat dilakukan bidan untuk meningkatkan kesehatan atau kesejahteraan ibu dan bayi adalah melakukan asuhan secara berkelanjutan atau *continuity of care (COC)*. *continuity of care* COC adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanandari waktu kewaktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan bidan. pelayanan kebidanan yang disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester,, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum (Pratami, 2015).

Berdasarkan latar belakang diatas maka, 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 “KN ”di PMB “SA” Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani II Tahun 2021”.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan” KN” di PMB “SA” di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani II Tahun 2021”.

1.3 TUJUAN

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa dapat memberikan Asuhan Kebidanan komprehensif pada Perempuan”KN” di PMB “SA” di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani II Tahun 2021”.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Dapat melakukan pengumpulan data subyektif pada Perempuan” KN” di PMB “SA” di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani II Tahun 2021”.
- 2) Dapat melakukan pengumpulan data obyektif pada Perempuan” KN” di PMB “SA” di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani II Tahun 2021”.
- 3) Dapat melakukan analisa pada Perempuan” KN” di PMB “SA” di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani II Tahun 2021”.
- 4) Dapat melakukan penatalaksanaan pada Perempuan” ” KN” di PMB “SA” di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani II Tahun 2021”

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Mahasiswa

Laporan studi kasus ini disampaikan sebagai kesempatan untuk mengaplikasikan teori yang diperoleh dengan kenyataan yang ditemukan di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan.

1.4.2 Institusi Pendidikan

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat menambah kepustakaan hasil penelitian dan menjadi sumber informasi bagi peneliti dan terutama yang berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif serta menjadi bahas referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.4.3 Tempat penelitian

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi atau masukan dalam pemberian asuhan kebidanan komprehensif bagi petugas kesehatan untuk membantu meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

1.4.4 Masyarakat

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan dan partisipasi masyarakat dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif, sehingga bisa memberikan asuhan yang tepat bagi ibu dan anak, terhindar dari masalah-masalah kesehatan yang tidak diinginkan serta mampu memberikan penanganan awal jika mengalami masalah kesehatan.