

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam suatu keluarga, kehamilan merupakan suatu hal yang diharapkan oleh setiap pasangan suami istri. Kehamilan dengan kondisi yang fisiologis tidak selalu akan berakhir fisiologis. Dalam prosesnya terdapat kemungkinan keadaan patologis (Prawirohardjo, 2014). Adapun masalah yang dapat terjadi dari kehamilan yang bersifat fisiologis menjadi kehamilan yang mengarah patologis seperti anemia, abortus, preeklampsia, eklampsia, solusio plasenta, dan plasenta previa. Keadaan ini juga akan mempengaruhi persalinan, bayi baru lahir, dan akan menghambat pada masa nifas (Manuaba,2010).

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 menjelang persalinan yang akan muncul dan mulai dirasakan menuju proses persalinannya yang menjadi salah satu faktor penyebab tingginya angka komplikasi pada kehamilan, persalinan dan masa nifas.

Berdasarkan data registrasi di Praktek Mandiri Bidan “WD” 2 bulan terakhir yaitu pada bulan Februari dan Maret 2021 jumlah ibu hamil adalah 761 orang, dengan trimester I sebanyak 261 orang, trimester II sebanyak 300 orang, dan

trimester III sebanyak 200 orang. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di PMB “WD” di Desa Yehsumbul dari keseluruhan pasien hamil masih terdapat ibu hamil yang mengalami Kecemasan terkait keluhan yang di alaminya pada kehamilan TM III dimana ibu hamil primigravida lebih tinggi mengalami resiko kecemasan dari pada ibu hamil multigravida yaitu sebesar 57 orang dan ibu hamil multigravida sebesar 23 orang. Jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan 2 bulan terakhir sebanyak 218 orang, diantaranya terdapat Ibu hamil yang merasa cemas menjelang bersalin atau kekawatiran akan factor komplikasi, keluhan yang banyak dialami ibu TM III yaitu lemas, pusing, nyeri pada sympisis dan punggung dengan jumlah ibu hamil (5 orang). Menurut Huliana (2013), pada ibu hamil trimester ketiga kecemasan menjelang persalinan akan muncul dan mulai dirasakan. Pertanyaan dan bayangan seperti apakah ia bisa melahirkan normal, bagaimana caranya mengejan, apakah akan terjadi sesuatu saat ia melahirkan, atau apakah bayinya akan lahir selamat akan semakin sering muncul dalam benaknya.

Kecemasan yang berlebih dalam kehamilan trimester III disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kurangnya pengetahuan ibu terhadap proses kehamilan, persalinan dan nifas serta neonatus, belum pernah memiliki pengalaman menghadapi proses persalinan, kemampuan dan kesiapan keluarga, kondisi sosial ekonomi yang sangat berpengaruh terhadap kondisi psikologis ibu hamil. Ibu hamil yang mempunyai kesiapan dan kemampuan yang cukup akan dapat menikmati hakekat dirinya sebagai orang tua, 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. Untuk mengatasi kecemasan dan mencegah factor resiko ibu hamil tersebut dapat dilakukan pelayanan antenatal care sesuai standar (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Pemerintah menetapkan bahwa pelayanan *Antenatal Care* memenuhi standar 14 T yaitu berat badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi tetanus toksoid, pemberian tablet fetes terhadap penyakit menular dan temu wicara (konseling), status gizi, pemeriksaan Hb, pemeriksaan VDRL, pemeriksaan protein urine atas indikasi, pemberian terapi kapsul yodium untuk daerah endemis gondok dan pemberian anti malaria untuk daerah endemis malaria.

Menerapan program P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi menurut (Kemenkes RI, 2017), bertujuan untuk 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* (COC) yang di ikuti oleh tenaga kesehatan dari proses kehamilan, bersalin bayi baru lahir dan masa nifas hingga memutuskan menggunakan KB. Asuhan kebidanan berkesinambungan dapat diberikan melalui model perawatan berkelanjutan oleh bidan, yang mengikuti perempuan sepanjang masa kehamilan, kelahiran

dan masa pasca kelahiran, baik yang beresiko rendah maupun beresiko tinggi, dalam *setting* pelayanan di komunitas, praktik mandiri bidan maupun rumah sakit (Sandall,2010).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil TM III, ibu besalin, Asuhan BBL sampai nifas 2 Minggu pertama. Penulis tertarik untuk melakukan studi kasus berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “SA” di PMB “WD” di Wilayah Kerja Puskesmas Mendoyo II Tahun 2021”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka rumusan masalah yang dapat diajukan yaitu ”Bagaimanakah asuhan komprehensif pada Perempuan “SA” di PMB “WD” di Wilayah Kerja Puskesmas Mendoyo II Tahun 2021”?.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat mengetahui gambaran asuhan kebidanan komprehensif pada Perempuan “SA” di PMB “SA” di Wilayah Kerja Puskesmas Mendoyo II Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Dapat mengetahui gambaran dari pengumpulan data subjektif asuhan kebidanan pada Perempuan “SA” di PMB “WD” di Wilayah Kerja Puskesmas Mendoyo II Tahun 2021.

- 2) Dapat mengetahui gambaran dari pengumpulan data objektif asuhan kebidanan pada Perempuan “SA” di PMB “WD” di Wilayah Kerja Puskesmas Mendoyo II Tahun 2021.
- 3) Dapat merumuskan analisa data asuhan kebidanan pada Perempuan “SA” di PMB SA” di Wilayah Kerja Puskesmas Mendoyo II Tahun 2021.
- 4) Dapat mengetahui gambaran dari penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Perempuan “SA” di PMB “WD” di Wilayah Kerja Puskesmas Mendoyo II Tahun 2021.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Mahasiswa

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 untuk pemberian asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL, dan nifas.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Asuhan kebidanan ini diharapkan dapat menjadi informasi yang bermanfaat dan memperkaya kepustakaan institusi serta dapat dijadikan sebagai salah satu bahan bacaan dalam proses belajar mengajar khususnya pada mata kuliah Kehamilan, Bersalin, BBL dan Nifas.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Asuhan kebidanan ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi dalam pemberian asuhan komprehensif di PMB “WD” di Wilayah Kerja Puskesmas Mendoyo II Tahun 2021, sehingga dapat meningkatkan asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologis.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Asuhan kebidanan ini diharapkan masyarakat, akan mendapatkan informasi yang lebih tentang proses kehamilan normal, sehingga penyulit dan komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan nifas dapat dicegah

