

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan sel sperma dan sel telur (ovum) yang dilanjutkan sebagai nidasi atau implantasi. Dihitung dari saat fertilisasi sampai lahirnya bayi, kehamilan normal berlangsung selama 40 minggu atau 10 bulan dan 9 bulan berdasarkan kalender internasional. Persalinan adalah proses menipis dan membukanya serviks, janin turun ke jalan lahir dan berakhir dengan pengeluaran janin baik yang cukup bulan atau hamper cukup bulan atau hidup diluar kandungan, peneluaran plasenta, sisa selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir baik dibantu oleh orang lain atau tanpa bantuan (Sulfianti et al, 2020). Kontraksi Braxton hicks merupakan suatu tanda pada persalinan yang tidak pasti, diawali dengan uterus yang berkontraksi jika ada rangsangan dan jika ada durasi waktunya tidak menentu.

Dalam kehamilan terdapat berbagai ketidaknyamanan. Dalam kehamilan trimester III banyak ditemukan ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil. Presentase ketidaknyamanan yang dialami dan muncul pada ibu hamil trimester III diantaranya bengkak pada kaki 20%, kram kaki 10%, sesak nafas 60%, sakit kepala 20%, sakit punggung 70%, kram kaki 15-20 % dan 21 % ibu hamil memiliki gejala klinis yang berlanjut pada masa nifas. Dari data yang diperoleh jumlah ketidaknyamanan pada trimester III yang terjadi di Indonesia yaitu, banyak ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil dengan kontraksi palsu atau Braxton hicks dengan jumlah 69,3% dan nyeri punggung sebanyak 68,7%. Pada kehamilan ketidaknyamanan Braxton hicks bisa menyebabkan janin hipoksia.. dan pada ketidaknyamanan nyeri punggung pada kehamilan tidak menyebabkan apapun. (Azizah, 2015)

Angka kematian ibu (AKI) selama periode 1991-2015 dari 309 menjadi 305 per kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Data menunjukkan tren menurun pada indikator AKI (per 100.000 kelahiran hidup) dari 390 pada tahun 1991 menjadi 230

pada tahun 2020 atau turun -1,80 persen per tahun. Meski mengalami penurunan, AKI masih belum mencapai target MDGS tahun 2015, yaitu 102 dan SDGs tahun 2030, yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Dalam Angka Kematian Bayi (AKB) indicator menurun dari 68 pada tahun 1991 menjadi 24, pada tahun 2017 menurun -3,93 persen pertahun. Pada tahun 2020 terdapat 20.266 kematian neonates. Angka penurunan AKB belum mencapai target MDGs tahun 2015 yaitu 23 dan target SDGs Tahun 2030 (Kemenkes RI, 2021). AKI dan AKB di Kabupaten Malang masih cukup tinggi. Pada akhir 2016 tercatat 15 kasus kematian ibu melahirkan, dan dalam 3 tahun terakhir angka kematian ibu rata-rata 21 orang per tahun. Pada tahun 2018, Angka Kematian Bayi di Jawa Timur menurun sebesar 20,44 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian ibu sebesar 91,45 per 100.000 kelahiran hidup. Keadaan angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian ibu (AKI) yang diperoleh dari laporan rutin relative sangat kecil. Namun bila dihitung angka kematian absolut masih tinggi yaitu sebanyak 4.016 bayi meninggal per tahun. Sedangkan angka kematian bayi terkecil terletak di Kabupaten Malang sebesar 2,19 per 1000 kelahiran hidup atau sebesar 84 kasus bayi meninggal pertahun (Kemenkes, 2020).

Terjadinya kontraksi palsu atau yang disebut dengan patofisiologi pada kontraksi palsu atau Braxton hicks yaitu hormon progesterone dan estrogen yang tidak seimbang. Sehingga hipofise pars posterior mengeluarkan oksitosin. (Eka Purnama Sari, 2014)

Braxton hicks berkelanjutan berdampak pada ibu maupun janin dan juga kehamilan. Dampak yang terjadi diantaranya adalah pada ibu yang menyebabkan ibu terganggu dalam aktivitas, istirahat yang terganggu yang mengakibatkan waktu istirahat ibu berkurang dan ibu menjadi mudah lelah. Perbedaan antara kontraksi palsu dengan kontraksi persalinan yaitu kontraksi persalinan terjadi karena adanya tanda persalinan seperti nercak darah atau keluarnya air ketuban dari jalan lahir. Sedangkan braxton hicks atau kontraksi palsu tidak disertai dengan tanda persalinan dan interval terjadinya tidak teratur. (Wibowo, 2018)

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu dengan diberikan konseling kesehatan tentang pola istirahat dan aktivitas, asupan makanan yang bergizi, konsumsi tablet fe, kalsium, vitamin C. Asuhan non farmakologi yang bisa diberikan yaitu dengan teknik relaksasi pernafasan, melakukan jalan kaki ringan atau mengubah posisi

serta pemenuhan kebutuhan hidrasi harian. Teknik relaksasi pernafasan memberikan kenyamanan lebih pada ibu. Teknik relaksasi yang dilakukan adalah dengan cara menarik nafas dalam dari hidung dan dikeluarkan dari mulut selama 30 menit. Teknik ini merupakan teknik sederhana yang dapat memberikan kenyamanan lebih pada ibu.

Peran bidan dalam penanganan ketidaknyamanan pada ibu maupun bayi. Untuk mengurangi ketidaknyamanan braxton hicks pada ibu hamil dilakukan pengkajian pada kunjungan ANC trimester tiga. Pelayanan ANC yang berkualitas dilakukan dengan anamnesis, pemantauan ibu dan janin, pertumbuhan janin dan penentuan letak janin. Pada braxton hicks bidan menganjurkan teknik relaksasi dan penyuluhan tentang pola aktivitas serta istirahat ibu dan pemenuhan nutrisinya. Sehingga ketidaknyamanan yang ada pada ibu tidak berkelanjutan dan mengganggu aktivitas ibu.

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas seperti pelayanan ibu hamil dengan kunjungan antenatal care rutin serta penerapan standar anc 10T, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih difasilitas kesehatan, perawatan pasca persalinan ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan. Indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi resiko kematian pada periode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir dengan cakupan kunjungan neonatal pertama (KN1) dan pemeriksaan lanjutan pada KN2- KN3. Dengan pelayanan pada kunjungan ini merupakan manajemen terpadu balita usia muda antara lain konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi dan hepatitis B0 injeksi (bila belum diberikan). Dalam pelayanan masa nifas dengan cakupan kunjungan KF1-KF3 dengan konseling tanda bahaya pasca persalinan juga penyiapan ibu dalam melakukan dan pemilihan kontrasepsi (Profil Kesehatan Indonesia, 2020)

Dari latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “A” Dengan Braxton Hicks Pada Kehamilan Trimester III Sampai Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di PMB Ike Sri Mei Wulan Bululawang”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya maka dapat ditarik rumusan masalah yang diangkat adalah “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “A” Kehamilan Trimester III Sampai Penggunaan Alat Kontrasepsi Di PMB Ike Sri Mei Wulan Bululawang”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menerapkan Asuhan Kehamilan Komprehensif Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “A” Dengan Braxton Hicks Pada Kehamilan Trimester III Sampai Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di PMB Ike Sri Mei Wulan Bululawang

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Kehamilan Ny. “A” G2P1Ab0 di PMB Ike Sri Mei Wulan Bululawang dengan pendekatan manajemen SOAP
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Persalinan Ny. “A” G2P1Ab0 di PMB Ike Sri Mei Wulan Bululawang dengan pendekatan manajemen SOAP
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Nifas Ny. “A” G2P1Ab0 di PMB Ike Sri Mei Wulan Bululawang dengan pendekatan manajemen SOAP
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Bayi Ny. “A” G2P1Ab0 di PMB Ike Sri Mei Wulan Bululawang dengan pendekatan manajemen SOAP
- e. Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Keluarga Berencana Ny. “A” G2P1Ab0 di PMB Ike Sri Mei Wulan Bululawang dengan pendekatan manajemen SOAP

## **1.4 Ruang Lingkup**

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil Trimester III dengan Braxton hicks dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, dan penggunaan kontrasepsi. Pelayanan ini diberikan dengan Komprehensif.

#### **1.4.1 Sasaran**

Ny. A dengan memperhatikan asuhan kebidanan komprehensif dari kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan KB.

#### **1.4.2 Tempat**

PMB Ike Sri Mei Wulan Bululawang

#### **1.4.3 Waktu**

20 Februari 2023 – 14 April 2023

### **1.5 Manfaat**

#### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Menambah pengetahuan serta dapat mengaplikasikan keterampilan yang didapat selama mengikuti Pendidikan mengenai Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.

#### **1.5.2 Manfaat Praktis**

Sebagai pedoman dan masukan dalam upaya memberika peningkatan pelayanan khususnya pada ibu hamil Trimester III, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan KB.

##### **a. Bagi Klien**

Manfaat Laporan Tugas Akhir ini bagi klien adalah terpantaunya kehamilan trimester III sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi serta bertambahnya wawasan serta pengetahuan

##### **b. Bagi Penulis**

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam menerapkan manajemen kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi saat bekerja di lapangan dapat melakukan secara sistematis, guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.

##### **c. Bagi Institusi Pendidikan**

Untuk menambah sumber informasi dan referensi serta bahan bacaan mahasiswa ITSK RS dr.Soepraoen Malang.

##### **d. Bagi Praktik Mandiri Bidan**

Untuk sumber informasi dalam memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif sehingga dapat menerapkan asuhan tersebut untuk mencapai pelayanan yang lebih mutu dan berkualitas

