

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensi merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil bersalin, nifas bayi baru lahir, sampai KB (Tiofani, 2012). Kehamilan yaitu suatu proses fisiologis yang berlangsung pada setiap perempuan. Pada kehamilan trimester III para calon ibu biasanya mengalami ketidaknyamanan seperti sakit pinggang dan punggung, nyeri ulu hati, kaki bengkok, sering buang air kecil, keputihan, sulit tidur dan konstipasi. Salah satu ketidaknyamanan yang sering dialami ibu hamil adalah sering buang air kecil (Nugroho, dkk. 2014). Ibu dengan usia kehamilan aterm secara fisiologis akan mengalami proses persalinan. Persalinan merupakan suatu proses pergerakan keluarnya janin, plasenta dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir (Handoko dan Neneng 2020). Setelah ibu bersalin, proses kembalinya alat-alat reproduksi seperti sebelum kehamilan dinamakan masa nifas atau puerperium. Masa nifas dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (Prawiraharjo. 2016). BBL atau neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine ke ekstrasuterin (Dewi, 2017). Keluarga Berencana merupakan salah satu upaya untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran yang diinginkan, maka dari itu pemerintah mengadakan program untuk mencegah dan menunda kehamilan (Sulistyawati, 2013). Dalam proses kehamilan, persalinan, nifas, BBL, hingga pemilihan alat kontrasepsi, tidak menutup kemungkinan terjadi suatu komplikasi yang menyebabkan meningkatnya AKI dan AKB (DepKes, 2012).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan jumlah kematian ibu yang diakibatkan oleh proses reproduksi pada saat hamil, melahirkan, dan masa nifas. Berdasarkan penelitian World Health Organization (WHO) di seluruh dunia, terdapat kematian ibu sebesar 500.000 jiwa per tahun dan kematian bayi khususnya neonates sebesar 10.000.000 jiwa pertahun. Di Indonesia pada tahun 2019 yang mana di tengah situasi pandemi Covid-19, angka kematian ibu dan bayi mengalami pelonjakan. Angka Kematian Ibu (AKI) meningkat sebanyak 300 kasus dari 2019 menjadi 4.400 kematian pada tahun 2020 sedangkan Angka kematian Bayi (AKB) pada 2019 sekitar 26.000 kasus meningkat hampir 40 persen menjadi 44.000 kasus pada 2020 (Kemenkes RI, 2021). Upaya peningkatan keterampilan klinis petugas di

lapangan tetap dilakukan dengan melibatkan multi pihak dari Forum Penakib Provinsi Jawa Timur dan Kabupaten/ Kota. Angka Kematian Ibu Nasional sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2019, Angka Kematian Ibu Provinsi Jawa Timur mencapai 89,81 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini naik dibandingkan tahun 2020 yang mencapai 98,39 per 100.000 kelahiran hidup. (Supas, 2020). Berdasarkan kajian yang dilakukan Amy (2019) menemukan bahwa sekitar 88,2% wanita hamil yang mengalami nyeri punggung. Pada usia kehamilan 14-22 minggu, sekitar 62% wanita hamil yang melaporkan kejadian nyeri punggung bawah. sekitar 70% dari ibu hamil mengalami insomnia pada trimester III. Pada persalinan 93,8% wanita mengalami ketidaknyaman seperti dehidrasi, 98,7% wanita mengalami nyeri kontraksi.

Ketidaknyamanan ibu hamil Trimester III yaitu konstipasi, oedema, nyeri punggung bawah, sering buang air kecil, hiperventilasi atau sesak nafas (Mochtar Rustam, 2019). Selain karena ketidaknyamanan kehamilan trimester III, merebaknya pandemi covid-19 di Indonesia selain berdampak pada perekonomian, pendidikan dan social masyarakat, juga berdampak pada pelayanan kesehatan seperti berkurangnya ketersediaan layanan KIA dan KB, berkurangnya akses terhadap layanan kesehatan, kurangnya layanan yang tepat sesuai kebutuhan dan komprehensif dan meningkatnya risiko infeksi tenaga kesehatan dan masyarakat. Semua itu mengakibatkan ketidaknyamanan pada masyarakat terutama ketidaknyamanan ibu hamil di trimester III (Nurjismi, 2020). Permasalahan fisiologis pada persalinan meliputi tenaga mengejan ibu yang tidak adekuat disebabkan ibu yang kelelahan untuk mengejan, serta robekan perineum. Pada masa nifas ibu akan mengalami masa pemulihan, sebenarnya sebagian besar bersifat fisiologis namun jika tidak dilakukan asuhan kebidanan yang tepat maka tidak menutup kemungkinan akan terjadi keadaan patologis yang menyebabkan komplikasi pada ibu nifas seperti terjadi pembengkakan pada payudara (gangguan pada produksi ASI) dan infeksi pada jahitan luka perineum (Prawirohardjo. 2012). Hal-hal penting yang perlu diperhatikan pada BBL yaitu pencegahan infeksi pada tali pusat, jika hal tersebut tidak diperhatikan dengan baik akan mengakibatkan infeksi pada tali pusat bayi (Prawirohardjo. 2012). Pada masa nifas pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan adalah suatu hal yang penting untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan dan kehamilan berisiko karena jarak, namun masih saja terdapat kegagalan dalam ber KB. Kegagalan KB disebabkan beberapa faktor, salah satu faktornya adalah ekonomi dan kurangnya pengetahuan reproduksi serta rasa takut untuk ber KB (Widwiono. 2018).

Agar tercapainya derajat kesehatan yang optimal khususnya dalam membantu mengurangi AKI dan AKB maka Asuhan Kebidanan Komprehensif perlu dilakukan.

Pemeriksaan ANC (antenatal care) bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, sehingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar. Pelayanan antenatal yang diberikan melalui pengawasan, pemberian pendidikan dan penanganan secara medis untuk mendapatkan kehamilan dan persalinan yang aman. Menurut Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di era baru pada saat pandemi tahun 2020 yaitu kunjungan ibu hamil minimal 6 kali (Kemenkes RI 2020). Serta pelayanan ANC terbaru yaitu 14T sedangkan pelayanan Kesehatan bayi baru lahir dilaksanakan minimal 3 kali. Salah satu program pemerintah untuk mensejahterakan BBL yaitu dengan program Gerakan perbaikan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan. Gerakan ini juga disebut Golden Periode atau waktu yang kritis dimana jika tidak dimanfaatkan dengan baik dapat menyebabkan kerusakan yang bersifat permanen (Menkokesra RI, 2013). Masalah yang menjadi tujuan dari Gerakan 1000 HPK adalah menurunkan jumlah BBLR, stunting, wasting, overweight, anemia, meningkatkan ASI eksklusif selama 6 bulan (Menkokesra RI, 2012). Setelah ibu melahirkan, terkadang ibu sulit untuk menentukan akan menggunakan alat kontrasepsi atau bahkan tidak menggunakan alat kontrasepsi dikarenakan permasalahan ekonomi maupun kurangnya pengetahuan. Untuk mengatasi hal tersebut tenaga kesehatan Memberikan konseling yang dilakukan oleh petugas Kesehatan yang sudah kooperatif dimana tugas utama dipusatkan pada pemberian informasi KB baik dalam kelompok kecil maupun perseorangan meliputi pengertian, manfaat dan pentingnya ber KB serta jenis alat kontrasepsi (DepKes RI. 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengkaji dan mengobservasi ibu hamil dengan memberikan asuhan komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana. Sehingga penulis mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.N Mulai Kehamilan Trimester III Dengan Myeri Punggung Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di PMB Mamik Yulaikah Bululawang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka didapatkan identifikasi masalah “ Bagaimanakah Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada ibu hamil trimester III sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi di PMB Mamik Yulaikah Bululawang

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari kehamilan Trimester III ,Persalinan,Nifas,Bayi Baru Lahir,dan Penggunaan alat kontrasepsi .

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny “N” dengan kehamilan trimester III dengan pendekatan SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny “N” pada masa persalinan dengan pendekatan SOAP
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny “N” pada masa nifas dengan pendekatan SOAP
- d. Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny “N” pada masa BBL dengan pendekatan SOAP
- e. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny “N” pada masa pemilihan alat kontrasepsi (KB) dengan pendekatan SOAP

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil trimester III dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, neonatus dan penggunaan kontrasepsi. Pelayanan ini diberikan dengan asuhan komprehensif dengan pendekatan SOAP

1.4.1 Sasaran

Sasaran dalam asuhan kebidanan komprehensif yang akan dilakukan pada ibu hamil trimester III

1.4.2 Tempat

Tempat pelaksanaan Asuhan kebidanan pendekatan SOAP dilakukan di PMB Mamik Yulaikah Bululawang

1.4.3 Waktu

Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan pendekatan SOAP di mulai 8 November 2021 – 14 Januari 2022

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawancara, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan SOAP terhadap ibu hamil, nifas dan pemilihan alat kontrasepsi KB

1.5.2 Manfaat Praktis

A. Bagi Ibu Hamil

Mendapatkan asuhan kebidanan secara berkelanjutan dan deteksi selama masa bersalin, bayi baru lahir, nifas dan pemilihan alat kontrasepsi KB

B. Bagi Bidan

Meningkatkan pengalaman, wawasan dan pengetahuan mahasiswan dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan pemilihan alat kontrasepsi KB

C. Bagi PMB

Sebagai bahan masukan atau informasi mengenai pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan pemilihan alat kontrasepsi.

