

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan Kebidanan merupakan penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan/masalah dalam bidang kesehatan ibu pada masa hamil, masa persalinan, nifas, bayi setelah lahir serta keluarga berencana (Rahmawati, 2012). Kehamilan dan persalinan adalah suatu proses yang normal, alami, dan sehat. Namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian (Damayanti dkk, 2014).

Kehamilan trimester III merupakan kehamilan dengan usia 28-40 minggu dimana merupakan waktu mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua, seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi, sehingga disebut juga sebagai periode penantian (Vivian, 2011). Ketidaknyamanan ibu hamil pada Trimester III yaitu peningkatan frekuensi berkemih, sakit punggung, nyeri ulu hati, konstipasi, insomnia. Setiap ibu hamil sangat dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan ANC komprehensif yang berkualitas minimal 4 kali yaitu minimal 1 kali pada trimester pertama (sebelum usia kehamilan 14 minggu), minimal 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 14- 28 minggu) dan minimal 2 kali pada trimester ketiga (28-36 minggu dan setelah 36 minggu usia kehamilan) (Kemenkes RI, 2015).

persalinan atau disebut dengan partus adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar (Mochtar, 2013). Nyeri persalinan merupakan kombinasi nyeri fisik akibat kontraksi miometrium disertai regangan segmen bawah rahim menyatu dengan kondisi psikologis ibu selama persalinan. Kecemasan, kelelahan dan kekhawatiran ibu seluruhnya menyatu sehingga dapat memperberah nyeri fisik yang sudah ada. Nyeri persalinan dialami terutama selama kontraksi (Indrayani, 2016). Pengurangan rasa nyeri dapat dilakukan dengan memberikan rangsangan alternative yang kuat, mengurangi rasa negatif, emosional, dan reaksi ibu terhadap rasa sakit (Walyani, 2015).

Masa nifas (puerperium) dimulai sejak plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil (Wulandari,

2012). Pada masa nifas biasanya terjadi nyeri setelah melahirkan, perubahan uterus, perubahan lochea, dan terdapat perubahan tanda vital (Asih, 2016). Pelayanan kesehatan ibu nifas oleh bidan dan dokter dilaksanakan minimal 3 kali yaitu: 6 jam-3 hari setelah melahirkan, hari ke 4-28 hari setelah melahirkan dari hari ke 29-42 hari setelah melahirkan (Kemenkes, 2015).

Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. BBL memerlukan penyesuaian fisiologi berupa maturasi, adaptasi (menyusuaikan diri dari kehidupan intrauteri ke kehidupan ekstrasurine) dan toleransi BBL untuk dapat hidup dengan baik (Herman, 2018). Pelayanan kesehatan bayi baru lahir dilaksanakan minimal 3 kali dan sesuai dengan standar (menggunakan form tatalaksana muda) yakni, saat bayi berusia 6-48jam, saat bayi usia 3-7 hari, saat bayi 8-28 hari (Kemenkes,2015).

Keluarga berencana merupakan usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan (Sulistiyawati, 2013). Ada beberapa alat kontrasepsi untuk menunjang KB. Antaranya kondom, pil KB, IUD, implan/susuk, suntik dan vasektomi serta tubektomi. Berdasarkan pemakaiannya (Marmi, 2015). Pemberian pelayanan berperan sebagai konselor dan fasilitator yaitu, menjalin komunikasi yang baik dengan ibu, menilai kebutuhan dan kondisi ibu, memberikan informasi, membantu ibu menentukan pilihan, menjelaskan secara lengkap mengenai kontrasepsi yang di pilih ibu (Kemenkes, 2013).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (Kemenkes RI, 2019). AKI adalah angka kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya dan bukan karena sebab lain di setiap 100.000 KH. Menurut Ketua Komite Ilmiah *International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH)*, Meiwita Budhiansana, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Padahal, target AKI Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup. (Susiana, 2019).

Angka kematian ibu di Jawa Timur tahun 2019 mencapai 89,81 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menurun dibandingkan tahun 2018 yang mencapai 91,45 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun capaian AKI di Jawa Timur sudah memenuhi target rencana strategis (Renstra) dan survei penduduk antar sensus (Supas), AKI harus tetap diupayakan turun (Dinkes provinsi Jatim, 2020). Penyebab kematian ibu di Jawa Timur tahun 2019 adalah Pre Eklamsi /Eklamsi yaitu sebesar 31,15%, perdarahan yaitu 24,23%, penyebab lain-lain yaitu 23,1% penyebab infeksi 6,73% hal tersebut diakibatkan karena cakupan k4 pada ibu hamil menurun 91,2% dari cakupan k1 yang mencapai 100,6% (Dinkes provinsi Jatim, 2020). Berdasarkan kajian yang dilakukan Sitti (2020) menemukan bahwa sekitar 50% mengalami sering buang air kecil, 40% konstipasi, 60% sesak nafas, 70% nyeri punggung.

Sustainable Development Goals (SDGs) atau (tujuan pembangunan berkelanjutan) merupakan agenda global menggantikan *Millenium Development Goals (MDGs)* yang berakhir tahun 2015. Mulai tahun 2016, SDGs aktif secara resmi sampai tahun 2030 dan mempunyai 17 tujuan. Salah satu dari tujuan itu berkaitan dengan kesehatan yaitu pada tujuan ke-3 yang berisi menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Tujuan ke-3 ini terdiri 13 indikator pencapaian, pada poin pertama dan kedua membahas tentang Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Dibawah naungan SDGs, negara – negara sepakat untuk mengurangi AKI hingga 70 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan mengurangi angka kematian neonatal hingga 12 per 1.000 KH serta angka kematian balita 25 per 1.000 KH (Kemenkes, 2015).

Salah satu upaya untuk menurunkan AKI adalah dengan melakukan Asuhan Komperhensif. Asuhan Komperhensif adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga professional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum (Pratami, 2014).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk menyusun Asuhan Kebidanan Pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan penggunaan alat kontrasepsi dengan menggunakan asuhan kebidanan secara komperhensif.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka didapatkan rumusan masalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada Ny.K G1P0AB0 pada kehamilan trimester III dengan nyeri punggung, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, masa nifas dan penggunaan alat kontrasepsi?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif pada ibu hamil mulai dari kehamilan Trimester III dengan nyeri punggung, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayinya, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung menggunakan pendekatan SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu bersalin menggunakan pendekatan SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas menggunakan pendekatan SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada bayi baru lahir dan neonatus menggunakan pendekatan SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu ber-KB menggunakan 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 secara asuhan kebidanan komperhensif.

1.4.1 Sasaran

Ny.K dengan memperhatikan asuhan kebidanan komperhensif mulai kehamilan trimester III, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB.

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan dilakukan di PMB Mamik Yulaikah Bululawang

1.4.3 Waktu

Waktu yang digunakan 8 November 2021- 14 januari 2020

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan serta dapat mengaplikasikan keterampilan yang didapat selama mengikuti pendidikan mengenai Asuhan Kebidanan secara komperhensif.

1.5.2 Manfaat Praktis

Sebagai pedoman dan masukan dalam upaya memberikan peningkatan pelayanan kebidanan khususnya pada ibu hamil dengan anemia TM III, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan KB.

