

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal sampai pada keluarga berencana. Dalam program pemerintah asuhan kebidanan komprehensif merupakan upaya untuk mengurangi kemungkinan seorang ibu hamil mengalami komplikasi, persalinan atau masa nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan dengan prinsip bersih dan aman, mengurangi kemungkinan komplikasi pada persalinan yang berakhir dengan kematian ibu dan bayi melalui pelayanan obstetrik, neonatal esensial dasar dan komprehensif dan untuk mengurangi kemungkinan kehamilan yang tidak diinginkan dengan upaya keluarga berencana (Prawirohardjo, 2011).

Kehamilan dengan TM III sangat membutuhkan bantuan bidan untuk menghindari komplikasi seperti anemia, perdarahan, eklampsia, dan komplikasi lain yang dapat membahayakan kehamilan. Kunjungan antenatal minimal 6 kali selama kehamilan pada ibu hamil merupakan salah satu upaya yang diberikan untuk melakukan pengawasan dan pemantauan kesejahteraan ibu dan janin. Hal ini diharapkan dapat mengurangi terjadinya kejadian komplikasi dan resiko kematian pada ibu dan bayi baru lahir.

Dalam kehamilan sering terjadi banyak perubahan terutama perubahan fisik yang menjadikan rasa tidak nyaman pada ibu hamil, salah satunya yaitu nyeri punggung. Nyeri punggung adalah gangguan ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil dan merupakan hal yang normal dikarenakan semakin membesarnya janin, sehingga yang menjadi tumpuannya adalah punggung (Utami, 2014).

Menurut Holingworth, 2014 Angka kejadian ibu hamil dengan nyeri punggung sebanyak 50-80%, ibu hamil mengeluhkan nyeri punggung yang cukup mengganggu selama kehamilan. Nyeri punggung pada kehamilan dialami ketika memasuki usia kehamilan 6 bulan. Sekitar 80% dari wanita akan mengalami nyeri punggung di beberapa titik selama kehamilan. Hasil dari berbagai laporan disebutkan, penelitian pada ibu hamil di Indonesia pada tahun 2019 di Indonesia wanita yang mengalami nyeri punggung hingga sampai 90% selama kehamilan sehingga menempatkan nyeri punggung sebagai gangguan yang serius pada kehamilan (Medforth, 2013). Menurut Depkes Jawa Timur (2013) dari hasil

penelitian didapatkan dari 38 ibu hamil, 22 orang (57,9%) ibu hamil mengalami pegal-pegal terutama nyeri pinggang jarang dirasakan, 16 orang (42,1%) ibu hamil mengalami insomnia (Lestari, 2014).

Dari hasil survei awal pada ibu hamil di PMB Sri Wahyuningsih Pakisaji, yang dilakukan pada bulan November didapatkan dari 30 ibu hamil pada trimester III, sebanyak 7 orang (24%) dengan keluhan nocturia, 10 orang (33%) dengan keluhan nyeri punggung, 3 orang (10%) dengan keluhan konstipasi, dan 10 (33%) orang dengan obesitas tanpa ada keluhan.

Persalinan adalah suatu proses pergerakan keluarnya janin, plasenta, dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir. Proses ini berawal dari pembekuan akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi dan kekuatan yang teratur pada kehamilan cukup bulan antar 37 sampai 47 minggu, tanpa komplikasi, baik pada ibu maupun pada janin. Pada persalinan akan timbul ketidaknyamanan, salah satunya adalah nyeri akibat munculnya kontraksi otot-otot uterus, hipoksia dari otot-otot yang mengalami kontraksi, peregangan serviks pada waktu membukayang akan bertambah ketika mulut rahim dalam dilatasi penuh akibat tekanan bayi. Hal ini dapat di kurangi dengan mengajari ibu bagai mana cara bernafas saat timbulnya his untuk mengurangi rasa nyeri,.

Masa nifas adalah masa sesudah peesalinan dan kelahiran bayi, plasenta, dimana saat kembalinya organ-organ reproduksi ke keadaan semula seperti sesaat sebelum hamil berlangsung lebih kurang 6 minggu. Untuk menncegah terjadinya komplikasi maka dilakukan asuhan nifas dengan melakukan kunjungan nifas setidaknya 4 kali. Dengan tujuan memberikan asuhan ibu dan bayi, memberikan pendidikan perawatan diri dan bayi, pemenuhan nutrisi, konseling KB.

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37- 42 minggu dengan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram, bayi baru lahir (newborn atau neonatus) adalah bayi yang baru di lahirkan dengan usia 0-28 hari (Wahyuni, 2012). Bayi hingga usia kurang 1 bulan merupakan golongan umur yang memiliki resiko gangguan kesehatan paling tinggi. Upaya kesehatan di lakukan untu mengurangi resiko tersebut, antara lain dengan melakukan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan pada neonatus (0-28 hari) minimal 3 kali, satu kali pada usia 0-7 hari (KN1) dan dua kali pada usia 8-28 hari (KN3) (Sari dan Kurnia, 2014).

Penggunaan alat kontrasepsi merupakan salah satu langkah untuk mencegah kehamilan tidak diinginkan. Pengetahuan ibu tentang penggunaan alat kontrasepsi akan mempermudah ibu dalam penentuan alat kontrasepsi yang cocok di gunakan sesuai dengan keinginan dan kebutuhannya. KB juga merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi serta dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Angka Kematian Ibu (AKI) Provinsi Jawa Timur mencapai 91,45/100.000 kelahiran hidup, yang menurun dibandingkan tahun 2017 yang mencapai 91,92/100.000 kelahiran hidup. AKI di Jawa Timur pada tahun 2018 paling tinggi terdapat di Kota Pasuruan yaitu sebesar 301,75/100.000 kelahiran hidup sebanyak 10 orang. Sedangkan AKI terendah di Kabupaten Malang yaitu sebesar 44,25/100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 17 orang.

Penyebab tertinggi kematian ibu pada tahun 2018 adalah 163 orang disebabkan karena pre-eklamsi/eklamsi, dan 119 orang disebabkan karena perdarahan (Profil Kesehatan Prov. Jatim, 2018). Pada tahun 2018 Angka Kematian Bayi (AKB) di Jawa Timur berada pada posisi 23/1.000 kelahiran hidup (angka estimasi dari BPS Provinsi). Penyebab tertinggi kematian bayi di Jawa Timur yaitu Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan asfiksia (Profil Kesehatan Prov. Jatim, 2018). Kenaikan jumlah Kematian Ibu dan Bayi juga terjadi saat pandemi COVID-19. Menurut Direktorat Kesehatan Keluarga (2021) per 14 September 2021 tercatat sebanyak 1086 ibu meninggal dengan hasil pemeriksaan swab PCR/antigen positif. Sementara dari data Pusdatin, jumlah bayi meninggal yang dengan hasil swab/PCR positif tercatat sebanyak 302 orang (Kemenkes, 2021). Angka ini meningkat seiring dengan adanya pembatasan kunjungan antenatal sehingga tingginya ibu hamil dengan resiko yang tidak terdeteksi. Serta kurangnya fasilitas kesehatan di masa pandemi yang menyebabkan angka kematian pada ibu dan janin. Akibat pembatasan kunjungan, hal ini menyebabkan semakin bertambahnya AKI di Jawa Timur (Dinkes, Provinsi Jawa Timur, 2020).

Adapun upaya untuk meningkatkan kelangsungan dan kualitas ibu dan anak dilakukan dengan pendekatan *continue of care* yang menekankan bahwa berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan anak tidak terkecuali peningkatan akses dan kualitas pelayanan melalui peningkatan kapasitas tenaga kesehatan termasuk bidan, jaminan kesehatan dan meningkatkan pelayanan utama bagi daerah yang sulit di akses (Kemenkes,

2015). Sesuai dengan PMK No. 97 Th. 2014, tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual (Menkes RI, 2014). Selain itu pemerintah Indonesia juga mengupayakan berbagai protokol kesehatan pada ibu hamil pada masa pandemi dengan mengeluarkan protokol petunjuk praktis layanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir selama pandemi Covid-19 (Kementrian Kesehatan, 2020). Bidan merupakan tenaga kesehatan yang berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap ibu dan anak serta sebagai pelaksana dalam menyelenggarakan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak. Sesuai dengan PMK No. 28 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, pada Pasal 18. Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, dan, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

Berdasarkan masalah diatas, penulis tertarik melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. "M" Dengan Nyeri Punggung Bawah pada Kehamilan Trimester III Sampai dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di PMB Sri Wahyuningsih Pakisaji.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka didapatkan identifikasi masalah "Bagaimana Asuhan Kebidanan yang di berikan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III, melahirkan, bayi baru lahir, neonatus, masa nifas dan pemilihan alat kontrasepsi?".

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif pada ibu mulai dari kehamilan Trimester III , persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB baik psikologis dan sosial sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan juga bayinya dengan menggunakan pendekatan management Asuhan Kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III sampai dengan pemilihan alat kontrasepsi dengan 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 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 dilanjutkan dengan asuhan bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, neonatus dan penggunaan kontrasepsi. Pelayanan ini diberikan dengan asuhan kebidanan komprehensif.

1.4.1 Sasaran

Ny. "M" Pada Kehamilan Trimester III Sampai Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi.

1.4.2 Tempat

Asuhan Kebidanan dilakukan di PMB Sri Wahyuningsih, Pakisaji.

1.4.3 Waktu

Waktu yang digunakan mulai Oktober 2021 - Januari 2022.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan sarana deteksi dini dan pencegahan penyulit yang mungkin terjadi pada ibu selama hamil, bersalin, nifas maupun BBL sehingga dapat meminimalisir risiko ibu serta bayinya dengan memberikan Asuhan Kebidanan secara Continuity of Care.

1.5.2 Manfaat Praktis

Sebagai pedoman dan juga masukan dalam upaya pemberian dan peningkatan pelayanan kebidanan, khususnya pada ibu hamil TM III, bersalin, BBL, nifas dan KB.