

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif dilakukan secara berkelanjutan yaitu pemberian asuhan kebidanan sejak kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, hingga ibu memutuskan untuk menggunakan KB. Kehamilan adalah urutan kejadian yang secara normal terdiri atas pembuahan, implantasi, pertumbuhan embrio, pertumbuhan janin, dan berakhir pada kehamilan. Ketika spermatozoa bertemu dengan ovum, maka dimulailah awal kehamilan. Setiap kehamilan selalu diawali dengan konsepsi dan nidasi dari hasil tersebut. Lama hamil normal yaitu 280 hari atau 9 bulan 7 hari yang dihitung dari hari pertama haid terakhir (Astuti dan Sulastri, 2019). Selama proses kehamilan itu berlangsung terjadi perubahan secara fisik yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan terutama trimester III seperti sering buang air kecil, nyeri ulu hati, konstipasi, insomnia, edema, nyeri punggung (Pudji dan Ina, 2018). Nyeri punggung selama kehamilan ini biasanya diakibatkan karena meningkatnya hormon progesteron dan relaxin yang merangsang peregangan otot-otot daerah punggung, bertambahnya ukuran uterus yang mengarah ke depan, dan perubahan titik berat tubuh yang tepatnya agak ke belakang.

Setelah janin aterm masuk ke persalinan normal merupakan suatu proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan antar 36 sampai 42 minggu, lahir dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam tanpa komplikasi, baik pada ibu maupun pada janin (Handoko & Neneng, 2021). Setelah melewati proses persalinan masuk masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, selama kurang lebih 40 hari, masa pulih kembali sekitar 50% kematian ibu terjadi dalam 24 jam pertama postpartum sehingga pelayanan paska persalinan yang berkualitas harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi (Risa, 2015). Kemudian dilanjut Keluarga Berencana merupakan usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran yang diinginkan, maka itu pemerintah mencanangkan program atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan (Sulistyawati, 2013).

AKI dan AKB merupakan ukuran penting dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan dan keluarga berencana suatu Negara (Manuaba, 2014). Angka Kematian Bayi di Indonesia 27 per 1000 kelahiran hidup, angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi dari negara lainnya, kasus kematian Bayi turun dari 33.278 di tahun 2015 menjadi 32.007 pada tahun 2016, dan di tahun 2017 di semester I sebanyak 10.294 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2016). Prevalensi tahun 2013 didapatkan jumlah rata-rata kejadian nyeri punggung pada kehamilan di Indonesia yaitu sekitar 60-80% ibu hamil, penyebab nyeri punggung saat hamil disebabkan karena penambahan berat badan janin dan perkembangan janin beserta plasenta, air ketuban, dan rahim. Sekitar 80% ibu hamil mengalami nyeri punggung di beberapa titik terjadi akibat perubahan otot tulang punggung (James et al, 2014). Berdasarkan penelitian Ratih (2014) pada ibu hamil mengalami nyeri punggung di Provinsi Jawa Timur diperkirakan sekitar 65% dari 100% ibu hamil.

Kehamilan pada TM III sangat memerlukan pendampingan bidan untuk mencegah terjadinya yang dapat membahayakan kehamilan (Marmi. 2011). Pada kehamilan trimester III nyeri punggung terjadi karena adanya sakit punggung dan ligament pada kehamilan tua disebabkan oleh meningkatnya pergerakan pelvis akibat pembesaran uterus. Prognosis nyeri punggung bawah akan buruk apabila tidak ditangani dengan baik. Ibu hamil yang mengalami nyeri punggung akan kesulitan untuk berdiri, duduk bahkan berpindah dari tempat tidur, hal ini menyebabkan terganggunya rutinitas sehari-hari dan mempengaruhi kualitas hidup mereka. Dengan berbagai dampak yang bisa terjadi maka masalah nyeri punggung bawah pada ibu hamil harus mendapatkan penanganan. Menurut WHO Angka Kematian Ibu (AKI) disebabkan oleh komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu yaitu perdarahan, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklamsia dan eklamsia (WHO, 2019).

Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB pemerintah telah membuat kebijakan agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, pada ibu hamil mendapatkan pelayanan *Antenatal Care* yang berkualitas dan terpadu (10 T) dan diberikan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (Kemenkes RI, 2017). Upaya

yang dapat dilakukan pada nyeri punggung adalah pemberian KIE oleh tenaga kesehatan dengan cara menjaga pertambahan berat badan, tidak menggunakan sepatu berhaigt, tidak berdiri terlalu lama, kompres dengan air hangat untuk meredakan nyeri. Pada Ibu bersalin, ibu diberikan asuhan persalinan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN). Upaya penurunan AKI pada ibu nifas dengan memberikan asuhan sesuai dengan standar yang dilakukan 3 kali jadwal kunjungan nifas (KF) yaitu KF 1, KF 2 dan KF 3 pasca persalinan. Upaya untuk mengurangi Angka Kematian Bayi (AKB) dengan memberikan asuhan sesuai dengan standar asuhan yang dilakukan 3 kali jadwal kunjungan neonatus (KN) yaitu KN 1, KN 2, KN 3 setelah lahir, selain itu untuk mencegah peningkatan AKI dan AKB pemerintah juga menyediakan rumah sakit PONEK untuk pasien yang mengalami kegawatdaruratan (Kemenkes RI, 2017). Menurut Pedoman pelayanan antenatal, di era adaptasi kebiasaan baru tahun 2020 kunjungan ibu hamil minimal 6 kali (2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimrster II dan 3 kali pada trimester III). Jadwal kunjungan pemeriksaan kehamilan trimester III yaitu setiap 2 minggu sampai 1 minggu sampai tiba masa kelahiran, dan minimal minimal 2 kali diperiksa dokter dan melakukan USG. Kunjungan antenatal digunakan untuk pemantauan dan pengawasan kesejahteraan ibu dan janin, berupa cakupan K1 dan K4. (Kemenkes RI, 2020). Pada masa pandemi covid-19 ibu hamil melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* harus tetap dilakukan dengan persyaratan pemeriksaan rapid test, menjaga jarak dengan pasien lain saat berangkat dan membuat janji terlebih dahulu dengan tenaga kesehatan yang akan memeriksa. Jika ibu hamil terkonfirmasi Covid - 19 rujuk ke RS Rujuk Covid-19 (Kemenkes, 2020).

Adapun tujuan dari penyusunan Laporan Tugas Akhir ini untuk memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi dengan memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan dan melakukan manajemen kebidanan pada ibu hamil TM III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, imunisasi dan KB dengan pendokumentasian SOAP

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka didapatkan identifikasi masalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan pada ibu hamil trimester III,

melahirkan, 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 kehamilan Trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB, baik bio, psiko, sosial sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayinya, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tinjauan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III menggunakan pendekatan SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu bersalin menggunakan pendekatan SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada bayi baru dan neonatus lahir menggunakan pendekatan SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas 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, asuhan bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, neonatus dan rencana penggunaan alat kontrasepsi secara Asuhan Komprehensif Dengan Menggunakan SOAP

1.4.1 Sasaran

Ny.C dengan memperhatikan Asuhan mulai kehamilan trimester III, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, neonatus dan penggunaan alat kontrasepsi.

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan dilakukan di Klinik Jaya Kusuma Husada Kepanjen

1.4.3 Waktu

Waktu yang digunakan mulai 8 November 2020 – 14 Januari 2021

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Dapat menambah wawasan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil semester III, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan penggunaan kontrasepsi

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi ibu hamil

Mendapatkan asuhan kebidanan secara berkelanjutan dan deteksi selama kehamilan, masa bersalin, bayi baru lahir, nifas dan penggunaan KB

b. Bagi Bidan

Meningkatkan pengalaman, wawasan dan pengetahuan mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan, masa bersalin, bayi baru lahir, nifas dan penggunaan KB

c. Bagi PMB

Sebagai bahan masukan atau informasi mengenai pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu kehamilan, masa bersalin, bayi baru lahir, nifas dan penggunaan KB

