

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ibu hamil adalah seorang wanita yang sedang mengandung yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Kehamilan adalah waktu transisi, yaitu masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anak itu lahir (Ratnawati, 2020). Persalinan adalah proses pengeluaran janin pada kehamilan cukup bulan yaitu sekitar 37-42 minggu dan lahir secara spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18-24 jam tanpa komplikasi. Persalinan adalah perlakuan oleh rahim ketika bayi akan dikeluarkan. Masa nifas adalah masa pemulihan paska persalinan hingga seluruh organ reproduksi wanita pulih kembali sebelum kehamilan berikutnya. Masa nifas ini berlangsung sekitar 6-8 minggu paska persalinan. Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. Keluarga berencana atau lebih akrab disebut KB adalah program skala nasional untuk menekan angka kelahiran dan mengendalikan pertumbuhan penduduk di suatu negara.

Rasio kematian ibu di negara berkembang pada tahun 2017 adalah 462/100.000 kelahiran hidup disbanding 11/100.000 kelahiran hidup di negara maju (WHO, 2017). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) diperkirakan mencapai 11/1.000 kelahiran hidup (WHO, 2018). Berdasarkan target (Millenium Development Goals), salah satu target SDGs tahun 2020 yaitu AKI 230 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 24 per 1000 kelahiran hidup menunjukkan bahwa AKI dan AKB di Indonesia pada tahun 2020 MGDs kemudian dilanjutkan dengan SDGs (Sustainable Development Goals), salah satu target SDGs yaitu menurunkan AKI menjadi kurang dari 102 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2021)

Selama masa kehamilan terjadi perubahan yang dramatis, baik perubahan fisiologis, psikologis, maupun adaptasi yang memengaruhi

wanita hamil. Perubahan yang dialami selama masa kehamilan dapat memengaruhi wanita hamil sehingga dapat menyebabkan timbulnya berbagai keluhan (Azward et al., 2021). Ketika memasuki kehamilan trimester III semakin banyak keluhan yang dirasakan oleh ibu baik keluhan yang bersifat psikis maupun fisik dan memberikan dampak terhadap rasa nyaman ibu hamil (Sukorini, 2017). Keluhan pada ibu hamil terutama trimester ketiga kehamilan, seperti sesak napas, nyeri punggung bawah, wasir, gangguan tidur, nyeri di daerah panggul, pusing, kram perut, kram kaki, sering buang air kecil, dan ketidaknyamanan karena kontraksi tiba-tiba dan cemas (Azward et al., 2021)

Masalah konstipasi merupakan suatu keadaan yang sering ditemukan di dalam masyarakat, pada umumnya dihubungkan dengan kurangnya konsumsi serat, kurang minum dan kurangnya aktifitas fisik. Pemakaian obat-obatan dan gejala depresi juga dihubungkan dengan terjadinya konstipasi. (Sembiring, 2015) Konstipasi dapat berdampak pada penyakit berbahaya dan dapat mengganggu fungsi organ tubuh lainnya jika terlambat mengobati, seperti : perut kembung, wasir/ambeien, hernia, Rahim bermasalah, gagal ginjal, dan radang usus. (Rhamdani, 2019). Konstipasi merupakan suatu masalah yang sering terjadi pada wanita hamil yang disebabkan dari factor hormonal, perubahan pola diet, pertumbuhan 2 janin, kurang aktivitas fisik, kurang minum, pemakaian obat-obatan, gejala stress dan depresi. (Sembiring, 2015) Selain menimbulkan rasa tidak nyaman diperut, kesulitan BAB atau yang dikenal sembelit bisa menimbulkan penyakit berbahaya dan mengganggu fungsi organ tubuh lainnya. Dampak yang ditimbulkan jika terlambat mengobati konstipasi maka akan menyebabkan, perut kembung, wasir atau embeien, hernia,rahim bermasalah, gagal ginjal, dan radang usus (Rhamdani, 2019). Menurut Probosuseno di Indonesia kasus konstipasi yang diderita wanita hamil sekitar 4-30% (Mualimah, 2019). Kehamilan merupakan salah satu faktor penyebab sistemik untuk terjadinya konstipasi atau susah buang air besar. Diperkirakan 11-38% wanita hamil pernah mengalami konstipasi. Keluhan yang paling umum adalah mengedan terlalu kuat, tinja yang keras dan rasa pengeluaran tinja yang tidak komplit. Resiko konstipasi pada wanita hamil semakin besar jika sudah mempunyai riwayat konstipasi sebelumnya dan riwayat konsumsi

suplemen besi. Prevalensi konstipasi hampir sama antara trimester pertama, kedua dan ketiga selama kehamilan, 5,6 tidak ada perbedaan bermakna antara kelas sosio ekonomi bawah, menengah dan atas (Sembiring, 2015).

Hasil penelitian Busyra Hanim pada tahun 2019 menunjukkan bahwa konstipasi pada ibu hamil disebabkan oleh konsumsi tablet Fe sebanyak 71 orang (74%), pola makan beresiko sebanyak 71 orang (74%), posisi jongkok saat BAB sebanyak 40 orang (42%), aktivitas fisik/olahraga sebanyak 46 orang (48%), dan kebiasaan menunda BAB sebanyak 50 orang (52%). (Hanim, 2019)

Penyebab kematian langsung kematian ibu adalah gangguan hipertensi dalam kehamilan (33,1%), pendarahan obstetrik (27,03%), komplikasi non-obstetrik (15,7%), komplikasi obstetrik lainnya (12,04%), infeksi yang berkaitan dengan kehamilan (6,06%), dan penyebab lain (4,81%) (SRS 2016). Penyebab kematian ibu ini menunjukkan bahwa kematian maternal dapat dicegah apabila cakupan pelayanan dibarengi dengan mutu pelayanan yang baik. Kejadian kematian ibu sebanyak 77% ditemukan di rumah sakit, 15,6% di rumah, 4,1% di perjalanan menuju RS/fasilitas kesehatan, dan 2,5% di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (SRS 2016).

Penyebab kematian neonatal terbanyak adalah komplikasi kejadian intrapartum (28,3%), gangguan respiratori dan kardiovaskuler (21,3%), BBLR dan prematur (19%), kelainan kongenital (14,8%), dan infeksi (7,3%). Kematian neonatal dan balita juga paling banyak terjadi di rumah sakit yaitu 68% untuk kematian neonatal dan 62,8% untuk kematian balita (SRS 2016).

Penyebab utama kematian bayi adalah gangguan yang terjadi pada masa perinatal (49,8%), kelainan kongenital dan genetik (14,2%), pneumonia (9,2%), diare dan infeksi gastrointestinal lainnya (7%), viral hemorrhagic fever (2,2%), meningitis (2%), gangguan undernutrisi dan metabolik (1,3%).

Dalam rangka menurunkan AKI dan AKB upaya yang dilakukan kementerian kesehatan dengan memastikan bahwa setiap ibu memiliki akses dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas, yang meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh

tenaga kesehatan terlatih, perawatan masa nifas bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan apabila terdapat komplikasi, serta pelayanan KB. Adapun, upaya bagi kesehatan ibu meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, penyelenggaraan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan KB, pemeriksaan HIV dan Hepatitis B (Kemenkes RI, 2020). Sedangkan menurut Permenkes nomor 21 tahun 2021 tentang pelayanan Masa sebelum hamil, Masa hamil, Persalinan, dan Masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual.

Pada Ibu bersalin, ibu diberikan asuhan persalinan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN) berdasarkan Lima Benang Merah. 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).

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 369/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan, Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis terutama dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kesakitan dan Kematian Bayi (AKB). Bidan memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan paripurna berfokus pada aspek pencegahan, promosi dan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk senantiasa siap melayani siapa saja yang membutuhkannya. Dalam memberikan asuhan kebidanan proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktik. Kewenangan bidan tercantum dalam Permenkes RI

Nomer 28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik dalam memberikan asuhan pada kasus fisiologis dan kegawatdaruratan yang dilanjutkan dengan perujukan.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis mengkaji dan mengobservasi ibu hamil secara komperhensif mulai dari kehamilan,persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana. Sehingga penulis mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komperhensif Pada Ny “K” G2P1Ab0 Pada Kehamilan dengan terlalu cepat hamil Trimester III Dengan Konstipasi Sampai dengan Penggunaan 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 “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “K” G2P1Ab0 pada Kehamilan dengan terlalu cepat hamil Trimester III Sampai degan Penggunaan Alat Kontrasepsi? ”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “K” G2P1Ab0 pada Kehamilan dengan terlalu cepat hamil Trimester III Sampai degan Penggunaan Alat Kontrasepsi

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Kehamilan Ny “K” G2P1Ab0 dengan pendekatan manajemen SOAP.
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Persalinan Ny “K” G2P1Ab0 dengan pendekatan manajemen SOAP.
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Nifas Ny “K” G2P1Ab0 dengan pendekatan manajemen SOAP.
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Neonatus Ny “K” G2P1Ab0 dengan pendekatan manajemen SOAP.
- e. Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Keluarga Berencana Ny “K” G2P1Ab0 dengan pendekatan manajemen SOAP.

1.4 Ruang Lingkup

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

1.4.1 Sasaran

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

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 memberikan peningkatan pelayanan khususnya pada ibu hamil Trimester III, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan KB.

1.5.2.1 Bagi Klien

Manfaat Laporan Tugas Akhir ini bagi klien adalah terpantaunya kehamilan trimester III sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi.

1.5.2.2 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.

1.5.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

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

