

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Peningkatan derajat kesehatan ibu sebagai suatu bentuk investasi negara berhubungan erat dengan peran ibu sebagai pencetak generasi bangsa (Badan Pusat Statistik, 2019). Komitmen untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu telah dituangkan dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs). *Sustainable Development Goals* (SDGs) menargetkan untuk mengurangi rasio global Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup (*World Health Organization*, 2016). Menurut Supas tahun 2015, angka kematian ibu di Indonesia sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2016), sedangkan pada tahun 2018, angka kematian ibu di Provinsi Bali sebesar 52,2 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019) dan angka kematian ibu di Kota Denpasar adalah 24 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2019). Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu dapat mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas (Badan Pusat Statistik, 2016).

Pelayanan kesehatan yang dilakukan selama rentang usia kehamilan dikelompokkan sesuai usia kehamilan menjadi trimester pertama, trimester kedua, dan trimester ketiga. Trimester ketiga seringkali disebut sebagai periode menunggu dan waspada, sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Pada kehamilan trimester tiga, ibu mulai mengalami berbagai perubahan baik fisik maupun psikologis (Bethsaida dan Pieter, 2013).

Salah satu perubahan fisik yang dialami pada masa kehamilan adalah peningkatan ukuran uterus yang menyebabkan perubahan pusat gravitasi wanita hamil, sehingga terjadi perubahan postur tubuh yang dapat menyebabkan nyeri pinggang (Sabino dan Grauer, 2008). Nyeri pinggang selama kehamilan merupakan salah satu dari sekian banyak keluhan yang dialami oleh ibu hamil. Nyeri pinggang saat hamil disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah kelemahan otot – otot abdomen karena kehamilan (Sabino dan Grauer, 2008). Selain itu, angka yang dilaporkan bervariasi dari 50% di Inggris dan Skandinavia serta 70% di Australia (Forrester, 2003; Vermani *et al.*, 2010).

Nyeri pinggang bagian belakang merupakan suatu isu serius yang memberi dampak negatif terhadap kualitas kehidupan ibu selama kehamilan (Fang Yan *et al.*, 2014). Lebih dari 80% ibu hamil yang mengalami nyeri pinggang mengalami rasa tidak nyaman dalam menjalani kegiatan sehari-hari hingga mempengaruhi kualitas pekerjaan (Morgen, 2007). Penelitian lain mengungkapkan bahwa sekitar 30% ibu dengan nyeri pinggang selama kehamilan menyatakan rasa sakit pinggang yang dirasakan memberi dampak buruk pada kualitas hidup, sering membutuhkan waktu yang lebih banyak untuk istirahat di tempat tidur, dan menyebabkan seringnya absen dalam bekerja (Morgen, 2007). Selain perubahan fisik, terdapat pula perubahan psikologi yang mempengaruhi kehamilan.

Salah satu aspek psikologis yang berpengaruh pada kehamilan trimester tiga adalah kecemasan (Walyani, 2015). Kecemasan dan ketakutan pada ibu hamil trimester tiga semakin meningkat menjelang akhir kehamilan, ibu mulai membayangkan apakah bayinya akan lahir normal atau apakah organ vitalnya akan mengalami cedera akibat tendangan bayi (Walyani, 2015). Kecemasan berlebihan

pada ibu hamil dapat memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga memicu terjadinya preeklamsi, kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), bayi prematur, dan keguguran (Spitz, 2013). Berdasarkan permasalahan tersebut, berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah diantaranya dengan memberi pelayanan *Antenatal Care* (ANC) yang berkualitas.

Pelayanan ANC sebagai suatu pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan dilaksanakan sesuai standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan (Kementerian Kesehatan, 2010). Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) sebagai langkah utama dalam menyaring secara dini faktor risiko sehingga dapat menentukan penanganan awal bagi ibu hamil yang mengalami keluhan atau komplikasi. Ibu hamil yang tidak melaksanakan ANC selama hamil berisiko lebih besar mengalami komplikasi saat persalinan (Hunt dan Bueno, 2000). Salah satu upaya untuk mendukung terlaksananya program ANC adalah dengan meningkatkan fasilitas pelayanan kesehatan.

Puskesmas merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Berdasarkan cakupan pelayanan kesehatan pada ibu hamil menurut kecamatan puskesmas di Kota Denpasar, salah satu wilayah kerja dengan pencapaian persentase K4 terendah adalah Puskesmas I Denpasar Utara dengan pencapaian 97,6% (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2019). Bidan merupakan salah

satu tenaga kesehatan yang memiliki peran penting untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil.

Seorang bidan berwenang untuk memberi pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan serta keluarga berencana (Permenkes No. 28 Tahun 2017). Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan sebagai salah satu pendidikan yang menghasilkan lulusan bidan yang diharapkan mampu menerapkan standar asuhan kebidanan secara tepat. Berdasarkan uraian tersebut, maka disusunlah laporan akhir yang di dalamnya memuat hasil asuhan kebidanan kepada seorang ibu hamil trimester III sampai masa nifas sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Laporan ini berisi asuhan pada Ibu 'KD' usia 25 tahun primigravida dari trimester III sampai masa nifas dengan keluhan nyeri pinggang dan kecemasan terhadap persalinan. Asuhan yang diberikan diharapkan dapat mengatasi keluhan yang awalnya bersifat fisiologis tidak berlanjut menjadi suatu komplikasi yang dapat berakibat buruk bagi kondisi ibu dan janin, asuhan ini juga diharapkan dapat memberi edukasi dan menambah wawasan bagi ibu terkait proses kehamilannya hingga masa nifas.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu 'KD' umur 25 tahun primigravida dari umur kehamilan 39 minggu sampai masa nifas beserta bayi sampai usia 42 hari?”

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum yang ingin dicapai dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah untuk menjelaskan penerapan asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu 'KD' umur 25 tahun primigravida dari umur kehamilan 39 minggu sampai masa nifas beserta bayi sampai usia 42 hari.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah:

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu 'KD' beserta janinnya selama masa kehamilan trimester III yang dimulai sejak usia kehamilan 39 minggu.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu 'KD' beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu 'KD' selama masa nifas.
- d. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu 'KD' dari baru lahir sampai neonatus berusia 28 hari.

## **D. Manfaat Studi Kasus**

### **1. Manfaat praktis**

- a. Ibu dan keluarga

Diharapkan penulisan laporan ini dapat memberi informasi bagi ibu dan keluarga sehingga pengetahuan ibu dan keluarga mengenai perawatan pada masa kehamilan, nifas, dan bayi dapat meningkat. Diharapkan pula ibu dan keluarga dapat berbagi pengetahuan yang sudah didapatkan kepada kerabat sehingga semakin banyak masyarakat yang bertambah pengetahuannya.

b. Mahasiswa

Diharapkan hasil dari penulisan laporan tugas akhir ini dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan, sehingga dapat menjadi bekal untuk memberikan asuhan pada saat di lapangan pekerjaan.

c. Puskesmas

Diharapkan hasil dari penulisan laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai pembanding atau sumber pembaharuan dalam memberikan asuhan kebidanan.

**2. Manfaat teoritis**

Hasil dari penulisan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang hasil asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil trimester III sampai dengan masa nifas beserta bayinya, serta menjadi bahan bacaan dalam pembuatan laporan tugas akhir selanjutnya.