

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses alamiah yang dialami oleh wanita. Perubahan-perubahan yang terjadi umumnya bersifat fisiologis, oleh karena itu asuhan yang diberikan adalah asuhan yang meminimalkan intervensi. Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional (Prawirohardjo, 2014).

Perubahan fisik dan psikologis selama hamil mungkin menimbulkan masalah yang tidak berbahaya tetapi tetap perlu perhatian seperti mual muntah, kram, sering kencing, konstipasi, nyeri punggung dan nyeri pinggang. Keluhan mungkin lebih sering dan berat dirasakan terutama pada ibu primigravida. Primigravida adalah keadaan dimana seorang wanita mengalami masa kehamilan untuk pertama kali (Prawirohardjo, 2014). Tanda-tanda hamil yang muncul pada trimester awal pada primigravida dapat dipengaruhi kadar hormon kehamilan. Ketika wanita hamil anak pertama, kadar hormon akan mengalami peningkatan lebih dibandingkan pada multigravida. Pada primigravida sering mengalami hiperemesis gravidarum. Hal ini disebabkan karena pada primigravida belum siap secara fisik untuk menerima pertumbuhan dan perkembangan dalam rahimnya. Pada primigravida belum ada pengalaman melahirkan sehingga belum mampu beradaptasi pada perubahan yang terjadi selama kehamilan (Atiqoh, 2020).

Asuhan kehamilan menghargai hak ibu untuk berpartisipasi dan memperoleh pengetahuan yang berhubungan dengan kehamilannya. Tenaga kesehatan tidak mungkin mendampingi ibu secara terus menerus, karena itu ibu hamil perlu mendapatkan informasi dan pengalaman agar dapat merawat diri secara benar. Kurangnya pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan, cara mengatasi keluhan yang dirasakan dan pendidikan kesehatan terkait kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca bersalin, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik. Hasil penelitian menyatakan terdapat perbedaan tingkat pengetahuan status gravida tentang cara mengatasi ketidaknyamanan selama kehamilan (Zulfatunnisa, 2018).

Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan (*continuity of care*). Penting sekali bagi ibu untuk mendapatkan pelayanan dari tenaga profesional agar perkembangan kondisinya terpantau dengan baik dan ibu menjadi lebih percaya serta terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan. Ibu bisa dengan mudah mengungkapkan keluhan dan perasaannya terkait kehamilannya. Dengan mengungkapkan keluhan dan perasaannya diharapkan ibu lebih mampu menerima kondisinya serta mendapatkan solusi penanganan.

Ibu menjadi pusat asuhan kebidanan dalam arti bahwa asuhan yang diberikan berdasarkan kebutuhan ibu. Asuhan yang diberikan tidak hanya melibatkan ibu hamil saja tetapi juga melibatkan keluarga, karena keluarga merupakan bagian integral dari ibu hamil. Sikap, perilaku dan kebiasaan ibu hamil sangat dipengaruhi oleh keluarga. Dukungan keluarga sangat penting dalam memotivasi ibu hamil dan mengurangi kecemasan ibu menjelang persalinan (Hedweges, 2019). Trimester ketiga disebut juga periode menunggu dan waspada.

Perasaan takut dan cemas menjelang persalinan biasanya dipicu hal-hal buruk yang bisa terjadi selama persalinan, mulai dari rasa sakit saat kontraksi, bayi lahir sakit/cacat dan komplikasi persalinan. Apalagi bila ibu belum punya pengalaman sebelumnya. Kecemasan yang berlebih dapat mengganggu proses persalinan (Kemenkes RI, 2016a).

Asuhan berkelanjutan atau *Continuity of care* dapat dikombinasikan dengan asuhan komplementer untuk mendapatkan hasil pelayanan yang lebih maksimal. Pelayanan komplementer diintegrasikan dengan pelayanan kesehatan konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan kualitas, keamanan dan efektifitas yang tinggi. Pelayanan kebidanan komplementer menjadi pilihan bidan dan wanita untuk mengurangi intervensi medis saat hamil dan melahirkan (Agustina,dkk.2022).

Dalam melakukan asuhan kebidanan, deteksi dini resiko perlu dilakukan. Pemeriksaan *antenatal care* (ANC) terpadu dengan melakukan 10 T (standar pelayanan *antenatal care*), melakukan kelas ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan ibu, melakukan tindakan berencana untuk program persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) pada ibu hamil untuk mengetahui dan mencegah komplikasi sejak dini sehingga kesejahteraan ibu dan janin terjamin. Upaya lainnya adalah memberikan pelayanan kesehatan ibu nifas sesuai standar, melakukan imunisasi dasar lengkap kepada bayi, dan melakukan program keluarga berencana untuk mencegah kehamilan. Melakukan monitoring, evaluasi dan supervisi berjenjang pelaksanaan audit maternal perinatal (AMP) pada setiap laporan kematian dan mengupayakan regionalisasi sistem rujukan (Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2021).

Penerapan asuhan kebidanan diberikan bidan salah satunya pada ibu “F” umur 22 tahun primigravida. Penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada ibu “F” untuk memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* dan komplementer, sehingga ibu mampu melewati masa kehamilan, persalinan dan nifas dengan normal dan menyenangkan. Membantu memberikan asuhan komplementer di masa kehamilan yaitu senam hamil, di persalinan pemberian aromaterapi dan masase punggung, di masa nifas pemberian pijat oksitosin dan senam nifas, serta pijat bayi pada bayi ibu “F”.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis sebagai mahasiswa profesi bidan diberikan kesempatan menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil dari trimester II hingga 42 hari masa nifas. Penulis memberikan asuhan kebidanan pada ibu “F” umur 22 tahun primigravida dari umur kehamilan 17 minggu sampai 42 hari masa nifas dan berdasarkan skor Poedji Rochjati kehamilan Ibu “F” mendapat skor 2 dan kondisi ibu “F” saat ini dalam batas normal.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “F” umur 22 tahun primigravida sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 17 minggu sampai 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan laporan kasus ini adalah mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “F” umur 22 tahun

primigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan komprehensif dari umur kehamilan 17 minggu sampai 42 hari masa nifas.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penulisan laporan akhir ini adalah penulis dapat :

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “F” beserta janinnya selama masa kehamilan pada umur kehamilan 17 minggu sampai dengan menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “F” dan bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “F” selama 42 hari masa post natal.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “F” sampai 42 hari.

D. Manfaat

Adapun manfaat yang diharapkan dari penulisan usulan laporan akhir ini dibagi menjadi 2, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktisi.

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis, hasil penulisan laporan akhir yang telah penulis buat diharapkan dapat menjadi masukan dalam pembuatan laporan mengenai asuhan pelayanan pada ibu hamil khususnya mulai dari trimester kedua hingga masa bersalin, masa nifas dan bayi.

2. Manfaat praktisi

a. Bagi bidan

Hasil dari laporan akhir ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester II sampai 42 hari masa nifas, serta perawatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dengan tetap memperhatikan budaya lokal dan asuhan komplementer.

b. Bagi ibu hamil dan keluarga

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat menambah informasi ibu hamil sehingga dapat menambah wawasan tentang masalah kesehatan yang dialami ibu selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Selain itu penulisan laporan ini juga dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman bagi suami dan keluarga, sehingga dapat ikut terlibat dalam pelaksanaan asuhan.

c. Bagi mahasiswa dan institusi pendidikan

Hasil penulisan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat dijadikan pembelajaran, referensi, dokumentasi serta bahan pustaka sebagai penerapan ilmu yang telah dipelajari mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil dari umur kehamilan 17 minggu sampai 42 hari masa nifas dan neonatus sampai usia 28 hari dalam penerapan pelayanan kebidanan sesuai standar.