

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Indikator kesehatan ibu dan anak merupakan tolak ukur yang dilakukan dibidang kesehatan yang meliputi pelayanan dan juga pemeliharaan kesehatan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi, balita sampai anak prasekolah yang bertujuan agar tercapainya kemandirian hidup yang sehat melalui peningkatan derajat kesehatan yang optimal dan sejahtera bagi ibu dan keluarga juga mempercepat pencapaian target kesehatan di Indonesia.

Kehamilan merupakan awal dari suatu kehidupan manusia, seorang ibu hamil harus mempersiapkan diri untuk menyambut kelahiran bayinya, karena ibu yang sehat akan melahirkan bayi yang sehat. salah satu persiapan untuk ibu yang perlu dilakukan adalah pelayanan antenatal secara berkesinambungan. Tujuan utama dari pelayanan *Antenatal Care* yaitu untuk memfasilitasi hasil yang sehat untuk ibu dan bayinya dengan cara membina saling percaya dengan ibu, mendeteksi komplikasi-komplikasi yang akan mengancam jiwa ibu dan bayi, mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan pada ibu, serta untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan normal selama kehamilan. Untuk itu WHO menganjurkan pada setiap ibu hamil agar melakukan Pelayanan *Antenatal care* setidaknya 8 kali dimulai dari usia kehamilan 12 minggu yaitu pada trimester pertama 1 kali pemeriksaan kandungan (minggu ke 12) + USG, trimester kedua 2 kali (minggu ke 20 + USG, dan pada minggu ke 26), serta pada trimester ketiga 5

kali (minggu ke 30, 34, 36, 38, dan 40) ditambah 1 kali kunjungan pada minggu ke 41 apabila masih belum kunjung melahirkan.(WHO, 2016)

Pelayanan antenatal yang dilakukan diupayakan memenuhi standar kualitas yaitu seperti : penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU), penelitian status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi, pemberian tablet penambah darah (90 tablet selama kehamilan) , penentuan presentasi janin dan detak jantung janin, pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi dan konseling termasuk keluarga berencana), pelayanan tes laboratorium sederhana minimal tes hemoglobin darah (Hb) dan pemeriksaan protein urine serta pemeriksaan golongan darah bila belum pernah dilakukan sebelumnya) dan terakhir tatalaksana kasus.(Farid Husin, 2014)

Pada dasarnya proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana merupakan suatu kejadian yang fisiologis/alamiah, namun dalam prosesnya dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat yang dapat membahayakan jiwa ibu dan bayi. Salah satu penyebabnya adalah ketidaknyamanan pada ibu hamil yang sering dianggap fisiologis/alamiah namun jika dibiarkan akan menimbulkan komplikasi. (Kurniawati,2012)

Beberapa ketidaknyamanan yang timbul di trimester III pada ibu hamil yaitu dengan presentase sering buang air kecil 50%, mengalami konstipasi 40%, dan

perut kembung 30%, lalu keputihan 15%, lalu selanjutnya mengalami bengkak pada kaki 20%, kram pada kaki 10%, sakit kepala 20%, lalu striae gravidarum 50%, haemoroid 60%, sesak napas 60% dan nyeri pada pinggang 70%. (Kurniawati, 2012).

Ketidaknyamanan pada ibu hamil disebabkan karena tubuh wanita selama hamil akan mengalami perubahan. Perubahan-perubahan ini kadang membuat tidak nyaman, tapi pada umumnya normal. Segera setelah wanita hamil, tubuhnya akan mulai mengadakan beberapa perubahan besar yang membuatnya dapat menerima kehadiran janin selama 37 minggu yang penuh dengan pertumbuhan dan perubahan. Kelenjar-kelenjar pada system endokrin dan plasenta ibu meningkatkan produksi hormonnya. Volume darah calon ibu bertambah dan rahimnya membesar. Ketidaknyamanan yang dirasakan pada ibu hamil trimester III yaitu sesak napas, sering buang air kecil, oedema, nyeri punggung, kram perut, merasa kepanasan, dan kram kaki. Namun tidak semua wanita mengalami semua ketidaknyamanan yang umum muncul selama kehamilan, tetapi banyak wanita mengalaminya dalam tingkat ringan hingga berat. (Dewi, 2017)

Salah satu perubahan yang menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu hamil yaitu gangguan pernapasan, banyak ibu hamil yang mengeluh sulit bernapas pada kehamilan 33-36 hal ini karena tekanan bayi yang berada dibawah diafragma menekan paru-paru ibu. Sering dikeluhkan berupa sesak nafas, yang disebabkan oleh pembesaran uterus yang menghalangi pengembangan paru-paru secara

maksimal juga perubahan pernapasan yang diakibatkan oleh peningkatan progesterone dan laju metabolic maternal dan konsumsi oksigen janin yang mengakibatkan ibu susah mengambil napas. Oleh karena itu, Ibu hamil dianjurkan untuk menarik nafas dalam dan lama serta dianjurkan untuk tidur dengan posisi miring ke kiri. Akan tetapi setelah kepala bayi sudah turun ke rongga panggul biasanya pada 2-3 minggu sebelum persalinan maka ibu akan merasakan lega dan bernafas lebih mudah . (Dewi, 2017)

Sesak napas saat kehamilan umumnya tidak akan membahayakan bayi selama kondisi ini tidak disertai gejala lain yang berbahaya. Namun yang harus diwaspadai jika ibu hamil mempunyai riwayat penyakit tertentu seperti asma dan flu, pasalnya penyakit tersebut dapat memperburuk sesak napas saat hamil dan lebih memungkinkan untuk mengakibatkan komplikasi seperti pneumonia. Selain itu sesak napas saat hamil juga berakibat rendahnya kadar zat besi didalam darah atau anemia karena berkurangnya asupan oksigen dalam aliran darah. Anemia akan menyebabkan tubuh bekerja ekstra untuk menyediakan pasokan oksigen untuk ibu dan janin. Sementara itu sesak napas yang berat saat hamil yang datang secara tiba-tiba dapat menjadi pertanda adanya suatu penyakit yang lebih serius dan perlu segera ditangani.(Dewi, 2017)

Asuhan yang diberikan untuk mengurangi ketidaknyamanan sesak napas yaitu ibu dianjurkan untuk melakukan posisi tidur miring ke kiri. Posisi ini diyakini dapat mencegah sesak napas, varises, bengkak pada kaki, sekaligus mampu memperlancar sirkulasi darah sebagai asupan penting bagi pertumbuhan

janin. Khusus untuk kehamilan pada trimester tiga agar lebih mencermati hasil USG. Bila terlihat posisi punggung janin berada di belah kanan maka posisi tidur ibu sebaiknya miring ke kanan. Jika ibu tetap bertahan pada posisi miring ke kiri maka janin seolah-olah jatuh tertelungkup. Akibatnya, si kecil akan terus-menerus meronta dan membuat tidur ibu menjadi terganggu.(Pratika, 2019)

Namun selain dianjurkan untuk posisi tidur miring, ibu juga dianjurkan sambil melakukan teknik relaksasi yaitu menarik napas dalam-dalam. Saat ibu hamil melakukan tidur miring kiri dan latihan pernafasan khususnya pernafasan dalam, mereka merasakan nafasnya menjadi lebih teratur, ringan, tidak tergesa-gesa dan panjang. Disamping itu, latihan penguatan dan peregangan otot juga berdampak pada berkurangnya ketegangan ibu hamil. Serta untuk mengurangi sesak napas pada ibu hamil bisa dengan program senam hamil, terdapat latihan relaksasi yang menggabungkan antara relaksasi otot dan relaksasi pernapasan, namun dalam penelitian ini sebagian dari klien adalah pekerja dan juga hanya ingin sesuatu yang sederhana untuk dilakukan. Maka dari semua intervensi peneliti mengambil asuhan tidur miring ke kiri karena praktis dan tidak perlu mengeluarkan banyak biaya serta waktu. (Widyawati&Syahrul,2012).

Berdasarkan data yang didapat dari hasil akumulasi rekam medik di Puskesmas Nagreg jumlah ibu hamil dalam 3 bulan terakhir (bulan oktober-desember), ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan ANC berjumlah 300 orang. Dan didapatkan data ketidaknyamanan ibu hamil pada trimester III sebesar 8% dikarenakan sesak napas, 19.3% dikarenakan nyeri pinggang, 19,3%

dikarenakan kram perut, 8% dikarenakan sulit tidur, 8,3% dikarenakan oedema, 8,6% dikarenakan keputihan, 7,3% dikarenakan karena nyeri ulu hati, 9% dikarenakan sering BAK, dan 7% dikarenakan hidung berdarah.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “ Asuhan kebidanan terintegrasi pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir di Puskesmas Nagreg ”.

1.2. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis merumuskan masalah pada penelitian yang berjudul “ Bagaimanakah Asuhan kebidanan terintegrasi pada Ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir di Puskesmas Nagreg?”

1.3. Tujuan penyusunan

Tujuan terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus

1.3.1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB secara *continuity of care* atau asuhan yang terintegrasi atau berkesinambungan.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengumpulan data subjektif pada asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
2. Melakukan pengumpulan data obyektif pada asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

3. Melakukan analisis data pada asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
4. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
5. Menyampaikan kesenjangan teori dan praktik pada asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

1.4. Manfaat Penulisan

1. Bagi tempat penelitian

Diharapkan dari hasil penelitian dapat dijadikan bahan masukan dalam meningkatkan pelayanan antenatal di Puskesmas Nagreg.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan pertimbangan bagi mahasiswa dan pihak yang berkepentingan melakukan penelitian lebih lanjut. Sehingga penelitian yang akan datang lebih baik lagi dan melengkapi bacaan atau kepustakaan.

3. Bagi Peneliti

Sebagai media pembelajaran untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang didapat di bangku perkuliahan serta sebagai pembelajaran bagi peneliti dalam melakukan penelitian secara sistematis dan ilmiah.