

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Kematian ibu adalah kematian seorang wanita terjadi saat hamil, bersalin, atau 42 hari setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung terhadap persalinan. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan. (WHO, 2018)

Setiap tahun diperkirakan 529.000 wanita di dunia meninggal sebagai akibat komplikasi yang timbul dari kehamilan, persalinan, masa nifas sehingga menurut data *World Health Organization* (WHO). Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB yaitu 34 per 1.000 kelahiran hidup. (SDKI. 2015).

Di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2016 setiap hari kehilangan 2 ibu dan 9 bayi akibat kematian tersebut. Adapun faktor penyebab tingginya AKI adalah perdarahan 28% preeklamsi dan eklamsi 24%, infeksi 11 % komplikasi masa puerpureum 8% Abortus 5% Partus lama 5% emboli Obretrik 3% , lain-lain 11%. (Kemenkes RI. 2016)

Komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas merupakan masalah kesehatan yang penting. AKI yang tinggi di Indonesia disebabkan karena banyaknya ibu hamil yang memiliki risiko tinggi. Kehamilan yang beresiko adalah kehamilan dengan komplikasi yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan janin. (Kusmiyati. 2015)

Pada masa kehamilan trimester III secara fisiologis ibu dihadapi dengan berbagai permasalahan ketidaknyamanan diantaranya nyeri punggung, sering BAK terutama di malam hari, mudah lelah dan bengkak pada kaki. Salah satu masalah ketidaknyamanan yang dihadapi yaitu nyeri punggung.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Cipamokolan didapatkan bahwa jumlah ibu hamil pada 3 bulan terakhir (November 2019-Januari 2020) sebanyak 86 orang. Wawancara terhadap Ny. C di Puskesmas Cipamokolan didapatkan hasil bahwa ibu sering mengeluh sakit punggung. Jika nyeri punggung tidak segera diatasi, ini berdampak akan mengakibatkan nyeri punggung jangka panjang, meningkatkan kecenderungan nyeri punggung pascapartum dan nyeri punggung kronis yang akan lebih sulit untuk diobati atau disembuhkan (Eileen, 2015).

Intervensi yang bisa dilakukan untuk meringankan nyeri punggung pada masa kehamilan trimester III diantaranya posisi tidur, kompres hangat, senam hamil dan *endorphin massage* (Sofiyanti, 2016; Maryunani dan Sukarti, 2014; Maryani, 2016; Kartikasari, 2016).

Penatalaksanaan *endorphin massage* secara efektif bisa mengurangi nyeri punggung. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kartikasari (2016) mengenai pengaruh *endorphin massage* terhadap penurunan intensitas nyeri punggung ibu hamil didapatkan hasil bahwa *endorphin massage* berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri punggung.

Intervensi yang dilakukan pada Ny. C dengan keluhan nyeri punggung yaitu dengan cara *endorphin massage*, hal ini dilakukan oleh peneliti atas pertimbangan adanya manfaat dari *endorphin massage* yaitu mengurangi rasa nyeri punggung pada ibu hamil dan juga berdasarkan hasil observasi bahwa Ny. C tidak mengikuti senam hamil dan juga menolak untuk dilakukan kompres hangat. Ny. C menginginkan untuk dilakukan *endorphin massage*.

Melihat dari adanya dampak yang ditimbulkan dari kejadian permasalahan kehamilan tersebut, maka penulis mengambil judul penelitian mengenai Asuhan Kebidanan Terintegrasi pada Ny. C G3P2A0 Umur 39 Tahun di Puskesmas Cipamokolan Kota Bandung Tahun 2020.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu: Bagaimana Asuhan Kebidanan Terintegrasi pada Ny. C G3P2A0 Umur 39 Tahun di Puskesmas Cipamokolan Kota Bandung Tahun 2020?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Terintegrasi pada Ny. C G3P2A0 Umur 39 Tahun di Puskesmas Cipamokolan Kota Bandung Tahun 2020.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan Pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
2. Menyusun diagnosa Kebidanan, masalah dan kebutuhan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
3. Merencanakan dan melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil sampai bersalin pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB, termasuk tindakan antisipatif, tindakan segera dan tindakan komprehensif (penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/ follow up dan rujukan).
4. Evaluasi intervensi *massage endorphin*.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Penulis**

Meningkatkan kompetensi penulis untuk memberikan asuhan secara komprehensif dengan masalah ketidaknyamanan ibu hamil trimester III berupa nyeri punggung.

#### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil laporan tugas akhir ini diharapkan sebagai pembendaharaan bacaan, sebagai tambahan informasi dan pengetahuan yang dapat digunakan oleh mahasiswa serta untuk mengetahui perkembangan ilmu kebidanan secara nyata lapangan berupa pengabdian masyarakat dan juga sebagai bahan bacaan ataupun bahan referensi bagi penelitian selanjutnya.

#### **1.4.3 Bagi Lahan Praktik**

Dapat terus dipertahankan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan terhadap pasien sesuai dengan standar asuhan yang telah ditetapkan dan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk memberikan pelayanan yang lebih baik di masa mendatang.