BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kebidanan adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada perempuan selama masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, pascapersalinan, masa nifas, bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah, termasuk kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sesuai dengan tugas dan wewenangnya.(1) Pelayanan selama hamil, bersalin, dan nifas sangat penting bagi keberlangsungan hidup ibu dan bayi, dan termasuk upaya dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Pelayanan kesehatan ibu menjadi prioritas utama pembangunan kesehatan nasional maupun global.(2)

Pemeriksaan ANC (*Antenatal Care*) merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar. Pemeriksaan kehamilan dapat dilakukan di Puskesmas, klinik, atau rumah sakit, dan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, antara lain bidan, perawat, dokter umum, maupun dokter spesialis obstetri dan ginekologi (dokter kandungan).(3)

Sebanyak 98% wanita mendapatkan pelayanan ANC dari tenaga kesehatan yang kompeten minimal 1 kali (K1) dan sebanyak 77 % mendapatkan pelayanan ANC minimal 4 kali (K4), cakupan ini merujuk kehamilan pada periode 5 tahun sebelum Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017 atau merupakan gambaran referensi pada tahun 2015. Tenaga kesehatan yang paling banyak memberikan pelayanan pemeriksaan kehamilan adalah bidan (52%), diikuti oleh dokter kandungan (28%).(2)

Sedangkan berdasarkan data Riskesdas 2018 Provinsi Jawa Barat, proporsi pemeriksaan kehamilan (K1, K1 Ideal dan K4) pada perempuan 10-54 tahun yang pernah hamil di Bogor, sebanyak 96,18% yang melakukan pemeriksaan kehamilan K1, dan sebanyak 79,83% yang mendapatkan pelayanan ANC minimal 4 kali (K4). Tempat mendapatkan pelayanan ANC terbanyak di Jawa Barat yaitu adalah praktik bidan sebanyak 53,46%. (4) Dari data-data tersebut dapat dilihat bahwa hampir seluruh ibu hamil memeriksakan kehamilannya dan kebanyakan ibu hamil memeriksakan kehamilannya di bidan, hal ini mengartikan bahwa ibu hamil mempercayakan pemantauan kesehatannya serta kesejahteraan janin yang dikandungnya pada bidan, Maka dari itu penting bagi bidan untuk melakukan asuhan kebidanan kehamilan sesuai dengan wewenangnya dalam melakukan pemantauan kesehatan ibu serta janin yang dikandungnya.

Pada saat melakukan pemeriksaan ke tenaga kesehatan, ibu hamil biasanya akan mengeluh terkait perubahan-perubahan yang dialaminya selama hamil, baik itu perubahan pada fisiknya maupun psikologis. Maka tubuh ibu hamil perlu beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi untuk menjaga fungsi tubuh dan organ yang normal, sehingga kesehatan dan kesejahteraan ibu serta janinnya tetap terpantau dengan baik, meskipun komplikasi pada kehamilan tetap dapat terjadi pada beberapa ibu hamil. Maka dari itu, bidan perlu memahami perubahan-perubahan baik anatomi maupun fisiologi pada ibu hamil yang biasa terjadi sebagai dasar untuk menentukan apakah kehamilan berlangsung normal atau tidak, sekaligus melakukan deteksi dini terhadap penyimpangan atau komplikasi pada kehamilan. Maka dari itu, bidan juga perlu memberikan konseling terkait ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil khususnya pada trimester III seperti sering berkemih, sehingga dapat mengurangi keluhan atau ketidaknyamanan yang dialaminya.(5) Apabila keluhan sering berkemih pada ibu hamil trimester III ini tidak tertangani maka keluhan ini dapat mengganggu aktivitas, istirahat, dan kebutuhan ibu lainnya.

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik mengambil judul "Asuhan Kebidanan Antenatal pada Ny. S dengan Ketidaknyamanan Fisiologis di PMB R Kabupaten Bogor" karena ibu hamil trimester III perlu mendapatkan asuhan yang tepat terkait ketidaknyamanannya agar tidak mengganggu aktivitas, istirahat serta kebutuhan ibu serta janinnya. Dikarenakan ibu hamil lebih cenderung memeriksakan kehamilannya di praktik bidan, maka dari itu penulis tertarik untuk mengambil kasus ini di Praktik Mandiri Bidan.

B. Rumusan Masalah dan Ruang Lingkup

1. Rumusan Masalah

   Bagaimana asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. S usia 29 tahun gravida 36 minggu dengan ketidaknyamanan fisiologis di PMB R?

2. Ruang Lingkup Masalah

   Ruang lingkup dalam LTA ini adalah asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. S usia 29 tahun gravida 36 minggu dengan ketidaknyamanan fisiologis di PMB R Kabupaten Bogor. Asuhan dilakukan mulai tanggal 5 April 2021 sampai tanggal 19 April 2021.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

   Laporan kasus ini bertujuan untuk menerapkan asuhan kebidanan kehamilan yang tepat untuk menangani ketidaknyamanan fisiologis pada kehamilan trimester III

2. Tujuan Khusus
   a. Didapatkannya data subjektif dari Ny. S usia 29 tahun gravida 36 minggu di PMB R Kabupaten Bogor
   b. Didapatkannya data objektif dari Ny. S usia 29 tahun gravida 36 minggu di PMB R Kabupaten Bogor
   c. Ditegakkannya analisa dari Ny. S usia 29 tahun gravida 36 minggu di PMB R Kabupaten Bogor

d. Dilakukannya penatalaksanaan dari Ny. S usia 29 tahun gravida 36 minggu di PMB R Kabupaten Bogor
e. Diketahuinya faktor pendorong dan penghambat dalam melakukan asuhan Ny. S usia 29 tahun gravida 36 minggu di PMB R Kabupaten Bogor

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi PMB

   Dapat dijadikan sebagai acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam melakukan asuhan kebidanan kehamilan sesuai dengan manajemen kebidanan yang berlaku.

2. Bagi Klien dan Keluarga

   Mendapat informasi mengenai perubahan-perubahan yang terjadi selama kehamilan khususnya pada ketidaknyamanan trimester III yang berkaitan dengan sering BAK serta mendapatkan asuhan yang tepat sesuai dengan kewenangan bidan.

3. Bagi Profesi Bidan

   Sebagai referensi untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan, baik dalam melakukan manajemen kebidanan maupun dalam pendokumentasian kebidanan kehamilan yang sesuai dengan wewenang.