

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Antenatal Care (ANC) merupakan pemantauan kesehatan ibu hamil dan perkembangan janin untuk persiapan dalam melahirkan. Cakupan kunjungan pertama, Pemeriksaan 1 kali pada trimester 1 (sebelum 14 minggu), pemeriksaan trimester 2 (minggu 14 sampai 27), 2 kali trimester 3 ( minggu 28 sampai 36). Berdasarkan Dinas Kesehatan DIY tahun 2019 Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil kunjungan K1 di DIY sudah mencapai angka 100% untuk semua kabupaten/kota. Total K4 DIY sejumlah 88,2%, dengan angka terbanyak di Kabupaten Sleman (96,28%) dan terendah di Kabupaten Gunung Kidul (81,2%), diharapkan dengan ANC yang cukup menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil (Kemenkes RI. (2019)

Penelitian mengenai kecemasan pada ibu hamil menyatakan bahwa 3-17 % perempuan mengalami kecemasan selama kehamilannya. Gangguan kecemasan di Negara berkembang mencapai 25%, dan untuk Indonesia angka kecemasan berkisar 2,7%. Kecemasan di awal kehamilan ditemukan lebih rendah jika dibandingkan pada saat menghadapi proses persalinan. Perubahan hormon berdampak adaptasi tumbuh kembang janin dalam rahim berakibat perubahan fisik dan psikologis. Perubahan fisik, usia, umur kehamilan, paritas ibu hamil, tingkat merupakan faktor meningkatkan stressor yang mengakibatkan kecemasan, kecemasan ibu hamil menimbulkan dampak serius apabila tidak ditangani dengan baik, dukungan psikologis dapat mengurangi tingkat kecemasan (Kemenkes RI, 2011; Effiati dkk, 2020)

Dukungan psikologis yang dibutuhkan oleh ibu hamil salah satunya adalah dari bidan yang diberikan pada saat kunjungan ANC, dengan memberikan pendampingan dapat meminimalisir kecemasan yang dialami klien. Kecemasan meningkatkan resiko keguguran, pertumbuhan janin terambat, kelahiran premature, berat badan lahir rendah serta menurunkan skor APGAR saat lahir. Diperlukan dukungan fisik maupun emosional yang wajib

diberikan terutama dari suami serta pihak keluarga. Kehadiran suami meringankan beban yang dirasakan, terutama pada masa kehamilan dan proses persalinan, (Trisiani & Hikmawati, 2016).

Pada kehamilan trimester III, tenaga kesehatan dan pemerintah maupun swasta wajib berperan penting dalam menurunkan tingkat kecemasan yang dapat berpotensi pada ibu hamil dalam percaya diri dalam menghadapi persalinan. Ibu hamil primigravida atau yang disebut belum pernah melahirkan sebelumnya lebih tinggi mengalami kecemasan, daripada ibu hamil yang sudah pernah bersalin sebelumnya, dan perlu di minimalisir upaya mengatasi rasa cemas yang terjadi di masa hamil, dapat dilakukan secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Namun pada tatalaksana terapi farmakologis berdampak efek jangka panjang pada kehamilan, seperti hipertensi, aborsi spontan, serta BBLR, dapat menjadi pilihan untuk implementasi terapi non farmakologis dengan dukungan sosial, terapi music, pemberian aroma terapi, tehnik relaksasi, yoga hamil, serta terapi spiritual seperti murotal alquran, (Alder, 2019).

Study pendahuluan Di PMB Dini Melani Sleman, Ny.A mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan karena kehamilan *post date* dan dukungan suami jarak jauh, karena suami kerja sebagai driver yang setiap waktu pergi ke luar kota dan selama hamil hingga persalinan hanya di damping orang tua maka perlu di lakukan pendampingan oleh bidan, bertujuan untuk membantu ibu lancar dalam persalinan.

## **B. Rumusan Masalah**

"Bagaimana penerapan manajemen kebidanan dan asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny.A umur 21 tahun primipara secara berkesinambungan di PMB Dini Melani Sleman?"

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kehamilan berkesinambungan pada Ny.A 21 tahun G1P0A0AH0 di PMB Dini Melani Sleman Yogyakarta sesuai standard kebidanan sesuai manajemen kebidanan dokumentasi SOAP.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan trimester III pada Ny.A umur 21 tahun G1P0A0AH0 di PMB Dini Melani Sleman Yogyakarta sesuai standard.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.A P1A0AH1 umur 21 tahun di PMB Dini Melani Sleman Yogyakarta sesuai standard.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny.A P1A0AH1 umur 21 tahun di PMB Dini Melani Sleman Yogyakarta sesuai standard.
- d. Mampu melakukan asuhan pada bayi baru lahir serta neonatus pada bayi Ny.A di PMB Dini Melani Sleman Yogyakarta sesuai standard.

### **D. Manfaat**

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil LTA ini dapat dijadikan penilaian terkhusus bidang kebidanan serta penerapan perkembangan bidang pelayanan kebidanan berkesinambungan dari hamil, bersalin, nifas, keluarga berencana dan neonatus.

#### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Klien khususnya Ny.A

Diberikan asuhan kebidanan untuk mengatasi kecemasan dalam menghadapi persalinan pada Ny.A sejak kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, sampai KB, yang dilakukan berkesinambungan.

- b. Bagi PMB Dini Melani Sleman Yogyakarta

Dapat dijadikan motivasi atau saran dalam mendeteksi secara dini melalui ANC pada ibu hamil yang mengalami kondisi psikologis, dan memberikan wawasan terhadap masyarakat agar dapat memahami asuhan yang diberikan.

- c. Bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Prodi Kebidanan (D3) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta untuk dijadikan bacaan dan referensi dalam menambah wawasan dan sarana dalam memberikan asuhan pada ibu hamil yang memiliki kasus mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan.

- d. Bagi Peneliti

Dapat menerapkan teori yang di dapatkan selama perkuliahan, pada kebidanan dari asuhan kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, sampai keluarga berencana.