

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan masyarakat Indonesia ditentukan dari derajat kesehatan masyarakat. Hal ini merupakan sebuah investasi dalam meningkatkan kualitas hidup manusia. Fokus Kementerian Kesehatan RI yaitu meningkatkan kualitas layanan kesehatan melalui rancangan enam pilar transformasi sistem kesehatan nasional guna mewujudkan masyarakat yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan (Kementerian Kesehatan, 2023). Pilar utama dari pembangunan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Salah satunya adalah meningkatkan kesehatan maternal yang tertuang dalam tujuan pembangunan milenium (*Millenium Development Goals*) MDGs 2000 (Kementerian Kesehatan, 2023). Kesehatan maternal adalah upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu, termasuk menghindari kematian akibat kehamilan dan persalinan, serta meningkatkan kualitas hidup selama dan setelah masa reproduksi. Adapun cara untuk meningkatkan kesehatan maternal adalah pemeriksaan kehamilan secara rutin, meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan ibu, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu, dan melibatkan peran serta masyarakat (Kementerian Kesehatan, 2022).

Kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan periode penting dalam siklus reproduksi perempuan yang memerlukan perhatian khusus. Kehamilan, persalinan dan masa nifas yang fisiologis ini dapat berubah menjadi keadaan yang patologis yang dapat meningkatkan mortalitas (Kementerian Kesehatan, 2024).

Berdasarkan data dari Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu menyatakan jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129 jiwa. Kematian ibu di Provinsi Bali pada tahun 2023 secara absolut sebanyak 40 kasus, kasus tertinggi terdapat di Kota Denpasar yaitu 9 kasus, kemudian Kabupaten Badung 8 kasus dan Kabupaten Buleleng 7 kasus. Berdasarkan data Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2023 penyebab kematian ibu terbanyak berada pada komplikasi non obstetri sebanyak 40%, perdarahan obstetri sebanyak 28%, dan hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas sebanyak 12% (Kementerian Kesehatan, 2024).

Secara umum kasus kematian oleh karena obstetrik sesungguhnya masih bisa dicegah, jika melakukan upaya yang sesuai standar. Deteksi dini faktor risiko kepada calon ibu sangat penting dilakukan sehingga kehamilan dapat direncanakan pada kondisi kesehatan ibu yang cukup baik. Demikian pula saat kehamilan hendaknya melakukan pemeriksaan sedini mungkin (kontak ke tenaga kesehatan pada usia kehamilan <12 minggu) maka deteksi dini masalah/penyakit yang diderita ibu dapat dilakukan melalui antenatal terpadu bekerjasama dengan lintas program dan pemeriksaan penunjang laboratorium sesuai dengan standar (Kementerian Kesehatan, 2018).

Pada masa kehamilan dan persalinan terdapat beberapa ketidaknyamanan yang mungkin muncul yang awalnya merupakan hal yang fisiologis namun dapat menjadi hal yang patologis jika tidak diatasi dengan baik seperti halnya nyeri punggung bagian bawah. Nyeri unggung bagian bawah merupakan keluhan yang umum dialami oleh ibu hamil mulai trimester kedua (Purnamasari, 2019). Nyeri

punggung bawah merupakan ketidaknyamanan yang dapat terjadi pada kehamilan trimester II dan trimester III. Nyeri punggung bagian bawah adalah keluhan umum yang bersifat fisiologis, namun dapat menjadi patologis ketika tidak mendapatkan penanganan yang tepat, karena dapat berdampak negatif pada kualitas tidur, pekerjaan dan aktivitas sehari-hari yang biasa dilakukan. Nyeri punggung bagian bawah dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya perubahan hormonal, posisi tubuh yang membungkuk berlebihan, penambahan berat badan ibu, mengangkat beban yang berat, usia ibu, paritas, jarang berolahraga dan perubahan uterus yang semakin membesar (Manyozo, 2019). Keluhan nyeri punggung bagian bawah pada ibu hamil harus mendapatkan penanganan yang tepat.

Beberapa cara yang dapat dilakukan dalam mengurangi nyeri punggung bagian bawah selama kehamilan yaitu dengan terapi secara farmakologis yaitu melalui obat-obatan seperti rutin konsumsi kalsium selama kehamilan dan terapi non-farmakologis yaitu dengan cara melakukan olahraga ringan seperti jalan pada pagi hari, melakukan *prenatal gentle yoga* dan bisa juga melakukan perbaikan pada posisi saat tidur. *Prenatal gentle yoga* bermanfaat untuk mengurangi keluhan ibu selama kehamilan termasuk nyeri punggung bagian bawah (Syintana, 2023). Menurut penelitian Isviyanti (2024) didapatkan hasil rata-rata tingkat ketidaknyamanan ibu hamil dengan dilakukannya yoga dan terapi relaksasi yaitu sebagian besar menjadi lebih berkurang (Isviyanti, dkk 2024).

Proses persalinan juga dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu sehingga dapat berdampak pada kemajuan persalinan, sehingga perlu dilakukan asuhan komplementer untuk mengurangi nyeri persalinaan salah satunya dengan

massage effleurage. Keluhan ini dapat diatasi dengan melakukan *massage effleurage*. Teknik ini juga memiliki manfaat untuk merangsang pengeluaran hormon endorfin secara ilmiah sehingga dapat mengurangi nyeri (Febriartini, 2024). Keluhan atau ketidaknyamanan yang terjadi pada masa kehamilan dapat mempengaruhi proses persalinan, nifas serta pada bayi yang dilahirkannya. Sehingga diperlukan asuhan yang berkelanjutan/berkesinambungan yang disebut juga *Continuity of Care (COC)*. *Continuity of Care (COC)* merupakan model asuhan kebidanan yang berkesinambungan, dimana bidan memberikan asuhan yang komprehensif, holistik dan terintegrasi dari awal kehamilan sampai nifas serta bayi yang dilahirkannya. Asuhan berkelanjutan akan mencegah keadaan patologis dari awal kehamilan sampai nifas (Ljungholm, dkk, 2022).

Studi kasus ini dilakukan pada ibu “MS” umur 34 tahun beralamat di Jl Sriwijaya No.22, Br Pande, wilayah kerja Puskesmas Tabanan III. Kasus ini merupakan kehamilan ketiga dan tidak pernah keguguran. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) 25 Mei 2024 dengan Tafsiran Persalinan (TP) adalah 1 Maret 2025. Hasil pengkajian ibu tidak memiliki faktor risiko apapun sehingga mendapat skor 2 yang artinya kehamilan risiko rendah dan ibu mengalami keluhan nyeri punggung bagian bawah pada kehamilan trimester II ini dan hal ini membuat ibu merasa cemas dengan kehamilannya serta agak susah dalam beraktivitas , sehingga memenuhi syarat untuk dilakukan asuhan komprehensif dan berkesinambungan sesuai dengan standar asuhan dari usia 19 minggu 2 hari sampai 42 hari serta bayi yang dilahirkannya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “MS” umur 34 tahun multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 19 minggu 2 hari hingga 42 hari masa nifas?”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Penulisan laporan kasus ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “MS” umur 34 tahun multigravida dengan beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 19 minggu 2 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus yang ingin dicapai dari penulisan laporan akhir ini adalah untuk :

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “MS” umur 34 tahun multigravida dari umur kehamilan 19 minggu 2 hari beserta janinnya selama masa kehamilan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “MS” umur 34 tahun multigravida selama masa persalinan serta bayi baru lahir.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “MS” umur 34 tahun multigravida selama masa nifas sampai 42 hari.

- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “MS” umur 2 jam sampai berumur 42 hari.

D. Manfaat

a. Manfaat teoritis

Penulisan laporan ini dapat memberikan gambaran tentang pengaplikasian teori asuhan kebidanan komprehensif selama masa kehamilan trimester II, persalinan, nifas dan neonatus dengan praktik di lapangan dan sebagai bahan kepustakaan.

2. Manfaat praktis

a. Mahasiswa

Hasil penulisan laporan akhir ini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan trimester II, persalinan, nifas dan neonatus. Selain itu mahasiswa mampu mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh dari pendidikan pada pasien secara langsung untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi secara komprehensif

b. Bidan

Hasil penulisan laporan akhir ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus. Laporan ini juga dapat memberikan informasi kepada bidan dalam pemberian asuhan komplementer yang dapat dilakukan kepada pasien.

c. Institusi pendidikan

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan bahan evaluasi keterampilan dalam

memberikan asuhan kebidanan COC dan diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi untuk penulisan laporan selanjutnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

d. Ibu dan keluarga

Dalam penyusunan laporan akhir ini diharapkan ibu dan keluarga mendapat pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kebidanan dari masa kehamilan, persalinaan dan nifas serta asuhan pada bayi yang dilahirkannya. Sehingga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan ibu dan keluarga dalam menjaga kesehatan ibu dan bayi. Selain itu keluarga dapat memberikan dukungan penuh pada proses kehamilan, persalinaan dan nifas.

e. Penulis selanjutnya

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber acuan dan keputusan yang berhubungan dengan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir secara komprehensif.