

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses kehamilan, persalinan dan nifas merupakan suatu tahapan alamiah pada manusia yang mengalami perubahan fisik maupun psikologis. Proses tersebut harus tetap diwaspadai jika terjadi hal-hal yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan anak (Kemenkes RI, 2016). Kehamilan, persalinan dan masa nifas yang fisiologis ini dapat berubah menjadi keadaan yang patologis hingga berujung kematian ibu dan bayi apabila mendapat penanganan yang tidak tepat dan cepat (Sarwono, 2020). Berdasarkan rasio Angka Kematian Ibu (AKI) selama masa kehamilan, persalinan dan nifas dapat disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2021).

Kehamilan merupakan kondisi alamiah yang unik, karena pada masa kehamilan ibu akan mengalami perubahan anatomi dan fisiologis. Hampir semua sistem organ mengalami perubahan diantaranya perubahan system reproduksi, payudara, sistem endokrin, perkemihan, pencernaan, Musculoskeletal, kardiovaskular, integumen, dan perubahan. metabolik. Akibat dari perubahan adaptasi tersebut muncul ketidaknyamanan yang akan dirasakan. Ketidaknyamanan yang sering dirasakan ibu hamil antara lain, sering buang air kecil, keputihan, mual muntah, konstipasi, nyeri punggung dan gangguan tidur (Sutanto dan Yuni, 2017).

Nyeri punggung bawah salah satu ketidaknyamanan yang sering terjadi dalam kehamilan sehingga digambarkan sebagai salah satu gangguan minor dalam kehamilan, gejala nyeri biasanya mulai terasa pada usia kehamilan 4-9 bulan. Salah satu factor yang mempengaruhi nyeri punggung pada ibu hamil antara lain usia, kelelahan, dan pengalaman sebelumnya. Menurut Jurnal Penelitian Suryani (2022) menyatakan bahwa 47-60% ibu hamil akan mengeluh sakit punggung bawah dan gejala yang dikeluhkan akan lebih parah pada malam hari dan pada kehamilan memasuki trimester III.

Dampak nyeri punggung pada masa kehamilan dapat menyebabkan ibu mengalami gangguan tidur yang menyebabkan kelelahan dan iritabilitas serta ketidaknyamanan dalam melakukan aktivitas. Ibu hamil yang kurang tidur menyebabkan badan menjadi kurang segar dan dapat meningkatkan tekanan darah, hal ini disebabkan oleh hormon *norepinefrin* dan *epinefrin*. Kedua hormon tersebut langsung membuat pembuluh darah setiap jaringan mengalami vasokonstriksi sehingga membuat tahanan perifer meningkat yang akhirnya dapat meningkatkan tekanan darah (Fitriani, dkk., 2023).

Hal tersebut akan menyebabkan janin menjadi fetal distress dimana keadaan ibu sangat erat kaitannya dengan kondisi janin yang dikandungnya. Selain itu nyeri punggung bawah juga dapat menghambat mobilitas, dan bagi ibu yang sudah mempunyai anak akan menghambat dalam merawat anaknya. Masalah nyeri punggung bawah tersebut jika tidak segera diatasi maka dapat menjadi nyeri punggung jangka panjang, meningkatkan kecenderungan nyeri punggung saat partus sampai pascapartum, bahkan dapat menyebabkan nyeri punggung kronis yang akan lebih sulit untuk diobat (Suryani, dkk., 2022)

Salah satu upaya yang dapat diberikan yaitu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*). Asuhan kebidanan secara berkesinambungan merupakan asuhan yang diberikan kepada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir atau neonatus, serta pemilihan metode kontrasepsi atau KB secara komprehensif sehingga mampu untuk mendeteksi dini komplikasi ibu dari masa kehamilan hingga 42 hari masa nifas sehingga menekan AKI dan AKB. Kesehatan ibu dan anak perlu mendapatkan perhatian karena ibu mengalami kehamilan dan persalinan yang mempunyai risiko terjadinya kematian (Misar (2012) dikutip dalam Aprilia (2017)).

Berdasarkan Laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2023, jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga menunjukkan 4.482 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan adanya penurunan yaitu pada tahun 2022 sebesar 3.572 kematian. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target SGDs yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Kasus kematian ibu yang ada di Provinsi Bali pada tahun 2024 jumlah angka kematian ibu mencapai 63,90 per 100.000 KH dan mengalami peningkatan yang sangat signifikan dari tahun 2023 AKI 40 per 100.000 KH (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023).

Hasil capaian Angka Kematian Ibu di Kabupaten Karangasem tahun 2023 sebesar 159.08 per 100.000 kelahiran hidup dan tidak mengalami peningkatan ataupun penurunan dari tahun 2020 (Dinas Kesehatan Karangasem, 2024). Hal ini menyebabkan AKI tahun 2024 mencapai target yang ditetapkan yaitu di bawah 183 per 100.000 KH Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah

hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus (Kemenkes RI, 2024).

Bidan sebagai tonggak pelayanan terdepan di masyarakat sebagai pemberi asuhan kebidanan dapat berkontribusi untuk menurunkan AKI dan AKB dengan memberikan asuhan secara komprehensif (*Continuity of Care*). *Continuity of Care* (asuhan berkesinambungan) merupakan serangkaian kegiatan pelayanan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana (Judha, dkk., (2012) dikutip dalam Dewi (2021)).

Asuhan berkesinambungan dilakukan untuk memberikan pelayanan yang sama terhadap perempuan di semua kategori. Perempuan yang menerima pelayanan secara *Continuity Of Care* secara *women center care* meliputi dukungan, partisipasi dalam pengambilan keputusan, pada saat akan melahirkan, informasi dan menghargai perempuan (Wulandari dan Handayani, 2011 dalam Dewi, 2021). Prinsip dasar dari *women centered* ialah memastikan fokus pada kehamilan dan kelahiran sebagai awal kehidupan keluarga, tidak hanya sebagai tahap kehidupan yang harus dilindungi.

Selain upaya yang dilakukan oleh bidan adapun upaya pemerintah untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil trimester III dengan bertanggung jawab untuk menjamin setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan berkualitas. Akses pelayanan yang berkualitas dalam kesehatan ibu hamil meliputi pemberian antenatal care minimal enam kali selama kehamilan, program pemberian zat besi, program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang dimasukkan dalam salah satu unsur desa siaga, menyediakan akses Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di tingkat puskesmas, dan Pelayanan

Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di tingkat rumah sakit. (Sihotang, dkk, 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka untuk dapat memberikan pelayanan yang lebih *professional*, diperlukan upaya untuk meningkatkan keterampilan tenaga bidan melalui pendidikan dan pelatihan. Salah satu usaha yang dapat dilakukan adalah melalui pendidikan profesi bidan sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam Undang-Undang Republik Indonesia No. 4 Tahun 2019.

Penulis merupakan salah satu bidan lulusan sarjana terapan yang sedang menempuh pendidikan profesi bidan. Sebagai tugas akhir untuk dapat memperoleh sertifikat profesi sesuai aturan yang berlaku, penulis diberikan kesempatan untuk memberikan asuhan kebidanan dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas dan bayi. Pengambilan kasus dilakukan di Puskesmas Karangasem II dengan responden Ibu “WM” yang beralamat di Banjar Kalanganyar, Seraya Barat wilayah kerja Puskesmas Karangasem II. Penulis melakukan pendekatan dengan Ibu “WM” secara langsung untuk menyampaikan tujuan penulis dan meminta kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam laporan tugas akhir. Kehamilan Ibu “WM” merupakan kehamilan kedua dan saat ini memasuki trimester II yaitu umur kehamilan 10 minggu 4 hari dengan kondisi kehamilan resiko rendah menurut skrining *Poedji Rochjati* dengan skor 2.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan *continuity of care* secara komprehensif dan berkesinambungan yang diberikan pada ibu “WM”

umur 26 tahun primigravida sejak umur kehamilan 10 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan Penulis

Adapun tujuan yang ingin dicapai penulis ini dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran hasil penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada ibu “WM” umur 26 tahun primigravida dari umur kehamilan 10 minggu 5 hari sampai dengan 42 hari masa nifas secara komprehensif dan berkesinambungan yang dilakukan secara mandiri, kolaborasi maupun rujukan secara profesional dan berkualitas dengan selalu memperhatikan aspek budaya lokal.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta janinnya dari umur kehamilan 10 minggu 5 hari sampai dengan menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan kepada ibu “WM” saat masa persalinan sampai dengan bayi baru lahir.
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu selama masa nifas.
- d. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada bayi sampai dengan usia 42 hari.

D. Manfaat Penulis

Adapun manfaat yang diharapkan dalam penulisan ini dibagi menjadi dua yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis.

1. Manfaat Teoritis

Penulisan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat memberikan gambaran

tentang bagaimana asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil sampai masa nifas beserta bayinya, serta menjadi bahan pustaka dalam pembuatan laporan tugas akhir.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi ibu hamil dan keluarga

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat meningkatkan keberdayaan ibu hamil dan peran suami dan keluarga dalam pengelolaan kehamilan yang berkualitas, persalinan yang aman dan nifas serta bayi yang sehat secara fisik dan psikologis.

b. Bagi mahasiswa

Diharapkan dapat menambahkan pengalaman, pengetahuan, wawasan, dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi.

c. Bagi institusi pendidikan

Dari hasil penulisan laporan tugas akhir ini dapat menjadi bahan pustaka yang diberikan informasi mengenai pengalaman penulis selama memberikan asuhan kebidanan dari kehamilan sampai masa nifas beserta bayinya sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

d. Bagi penulis

Penulis diharapkan dapat menambah pengalaman dan memberikan asuhan kebidanan pada umur kehamilan 10 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas dan neonatus secara komprehensif dan berkesinambungan kepada klien.