

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan, persalinan, dan masa nifas merupakan proses fisiologis yang saling berkesinambungan yang dialami oleh seorang perempuan, di mana perempuan mengalami berbagai perubahan pada sistem tubuh yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan. Ibu hamil sering kali mengalami mual, muntah, konstipasi, varises vena, gangguan berkemih, hemoroid, pembengkakan pada kaki, serta nyeri punggung (Sukeksi, 2019).

Ketidaknyamanan akibat nyeri punggung saat hamil di Indonesia cukup tinggi, mencapai 60-80% yang disebabkan oleh pembesaran rahim yang dibarengi dengan perubahan postur tubuh ibu akibat pusat gravitasi berpindah ke arah depan, sehingga dapat berpengaruh terhadap psikologis yang memicu rasa kurang percaya diri terhadap kehamilan, ketidaknyamanan yang dirasakan dapat dilakukan dengan pemberian asuhan salah satunya dengan temu wicara, memberikan edukasi mengenai cara mengatasi nyeri punggung yaitu dengan *massage*. Pembengkakan (edema) pada ibu hamil trimester ketiga adalah kondisi umum yang dialami oleh sekitar 80% wanita hamil. Salah satu metode yang efektif untuk mengurangi edema adalah dengan melakukan pijat pada kaki. Ketidaknyamanan yang dapat dialami seorang perempuan saat melewati fase-fase persalinan yaitu seperti nyeri persalinan, mual muntah, hingga kecemasan yang berlebih. Pada masa nifas seorang perempuan akan merasakan ketidaknyamanan seperti nyeri setelah melahirkan, keluar ASI sedikit, nyeri perinium, bendungan ASI, mastitis, konstipasi hingga perubahan psikologi (Varney, 2019).

Perencanaan kontrasepsi pasca melahirkan adalah salah satu langkah yang sangat penting untuk membantu ibu mengatur jarak kehamilan yang sehat dan memberikan waktu pemulihan yang cukup bagi tubuh setelah proses persalinan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan jarak kehamilan minimal 24 bulan untuk mengurangi risiko komplikasi kesehatan pada ibu dan bayi, seperti kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah. Perencanaan kontrasepsi pasca melahirkan menjadi langkah strategis dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak, sekaligus mendukung kesejahteraan keluarga secara keseluruhan.

Sebagai pelaksana antenatal care (ANC) yang terintegrasi dalam pelayanan kesehatan, bidan memiliki peran penting dalam melakukan pemeriksaan, pemantauan, dan pencegahan komplikasi yang mungkin terjadi. Tindakan yang dilakukan mencakup 12 T yaitu timbang berat badan dan tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah, penilaian status gizi, pengukuran tinggi fundus uteri, penentuan presentasi janin serta detak jantungnya (DJJ), skrining dan pemberian Tetanus Toksoid (TT), pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium, serta penatalaksanaan kasus, temu wicara, USG dan skrining jiwa (Kemenkes RI, 2022). Melalui perencanaan persalinan yang matang dan langkah-langkah pencegahan yang tepat, kita dapat memastikan kesehatan ibu dan bayi selama proses persalinan.

Upaya bidan dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) sebagaimana diatur dalam Permenkes RI No. 97 Tahun 2014 bertujuan untuk memastikan kesehatan ibu, sehingga mereka dapat melahirkan generasi yang sehat. Pendekatan ini diharapkan dapat mengurangi angka kematian ibu dan bayi baru lahir, menjamin tercapainya kualitas hidup yang baik, serta

memenuhi hak-hak reproduksi. Selain itu, asuhan ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi sedini mungkin penyulit yang mungkin timbul, dengan harapan dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi secara menyeluruh dan dalam jangka panjang (Aprianti *et al.* , 2023). Asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan berkelanjutan akan meningkatkan kualitas pelayanan bagi ibu hamil, ibu yang bersalin, ibu nifas, neonatus, serta keluarga berencana. Diinginkan agar ibu dapat menjalani kehamilan hingga 42 hari masa nifas dan menjadi akseptor kontrasepsi tanpa mengalami penyulit apapun. Dalam perannya sebagai pendamping perempuan, bidan dapat membantu mengatasi rasa ketidaknyamanan ibu dan mendukung asuhan kebidanan berkesinambungan melalui pendekatan asuhan komplementer. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018, terapi komplementer adalah penerapan kesehatan tradisional yang menggabungkan ilmu biomedis dan biokultural. Pendekatan ini telah terbukti secara ilmiah dalam penjelasan, manfaat, dan keamanannya.

Melalui kegiatan wawancara dan kunjungan rumah yang dilakukan dengan Ibu "HS" pada tanggal 13 Februari 2025, diketahui bahwa Ibu "HS" berusia 27 tahun multigravida. Ibu "HS" tinggal di wilayah kerja Unit Pelaksanaan Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat. Alasan memilih Ibu "HS" sebagai responden karena ini adalah kehamilan keduanya, dan Ibu "HS" menyampaikan keluhan mengenai nyeri punggung dan kaki bengkak. Hal ini mendorong penulis untuk memberikan pendampingan selama kehamilan hingga masa nifas, sehingga pengalaman pada kehamilan ini dapat terasa nyaman dan bahagia. Meskipun kehamilan Ibu "HS" saat ini berada dalam kondisi fisiologis,

tidak dapat dipungkiri bahwa situasi ini bisa berubah menjadi patologis jika tidak ada pemantauan serta deteksi dini secara berkala, atau jika asuhan kebidanan tidak diberikan sesuai dengan standar dan secara berkesinambungan. Setelah memperoleh persetujuan melalui informed consent dari Ibu dan keluarganya mengenai niat penulis, Ibu "HS" setuju untuk mendapatkan asuhan kebidanan yang sesuai dengan standar. Pendampingan ini akan dimulai dari usia kehamilan 38 minggu 3 hari hingga 42 hari masa nifas dan akan dituangkan dalam Usulan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu “HS” Umur 27 Tahun multigravida dari Usia Kehamilan 38 Minggu 3 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah yang didapatkan pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan standar dan berkesinambungan pada ibu “HS” umur 27 tahun Multigravida dari usia kehamilan 38 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya?”

C. TUJUAN

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan laporan kasus ini dibagi menjadi dua, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus :

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Laporan Tugas Akhir ini yaitu untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan standar dan berkesinambungan pada ibu “HS” umur 27 tahun multigravida dari usia kehamilan 38 Minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan Laporan Tugas Akhir ini yaitu sebagai berikut :

- a. Mengidentifikasi hasil penerapan dari asuhan kebidanan pada ibu “HS” dan janinnya selama masa kehamilan sejak usia kehamilan 38 minggu 3 hari.
- b. Mengidentifikasi hasil penerapan dari asuhan kebidanan pada ibu “HS” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Mengidentifikasi hasil penerapan dari asuhan kebidanan pada ibu “HS” selama masa nifas.
- d. Mengidentifikasi hasil penerapan dari asuhan kebidanan pada neonatus sampai bayi usia 42 hari.

D. MANFAAT

Adapun manfaat yang diharapkan dalam penulisan laporan kasus ini, diantaranya:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan laporan tugas akhir ini diharapkan mampu menunjukkan hasil perkembangan dan menjadi bentuk pendokumentasian asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar dan berkesinambungan pada Ibu "HS" umur 27 tahun Multigravida 38 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya, serta dapat menjadi bahan bacaan dalam pembuatan laporan tugas akhir selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu dan Keluarga

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan serta keterampilan ibu “HS” dan keluarga tentang kesehatan

kehamilan, persalinan, asuhan bayi baru lahir, masa nifas, dan sampai bayi berusia 42 hari.

b. Bagi mahasiswa

Diharapkan dengan penulisan laporan tugas akhir ini dapat meningkatkan pemahaman, pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan dan pelayanan kebidanan sesuai dengan standar secara berkesinambungan, menambah wawasan mahasiswa, dan menjadi bahan untuk mengevaluasi kemampuan mahasiswa dalam menerapkan asuhan kebidanan sesuai dengan standar asuhan secara berkesinambungan dimulai sejak kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas.