

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang dialami oleh setiap wanita sebagai bagian dari fungsi reproduksi. Selama masa kehamilan, tubuh mengalami berbagai perubahan fisiologis, hormonal, dan psikologis yang bertujuan untuk mendukung pertumbuhan serta perkembangan janin. Perubahan tersebut sering kali menimbulkan berbagai keluhan, salah satunya adalah mual dan muntah. Kondisi ini umumnya terjadi pada trimester pertama kehamilan dan dikenal dengan istilah *emesis gravidarum*, sedangkan bila terjadi secara berlebihan dan menimbulkan gangguan berat disebut *hiperemesis gravidarum*.

Mual dan muntah pada ibu hamil biasanya muncul pada usia kehamilan 6–12 minggu dan dialami oleh sekitar 50–90% wanita hamil. Mual dan muntah termasuk gejala fisiologis, namun keluhan ini dapat menimbulkan ketidaknyamanan yang signifikan, mempengaruhi aktivitas sehari-hari, nafsu makan, serta kualitas hidup ibu hamil. Dalam kasus yang berat, mual dan muntah dapat menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, penurunan berat badan, serta gangguan metabolisme yang berpotensi membahayakan kondisi ibu dan janin (Pratami, 2018).

Penyebab mual muntah pada kehamilan bersifat multifaktorial. Faktor utama yang berperan adalah peningkatan kadar hormon *human chorionic gonadotropin* (hCG) dan estrogen yang memengaruhi pusat muntah di otak. Hormon progesteron juga menyebabkan relaksasi otot polos saluran pencernaan

sehingga memperlambat pengosongan lambung. Faktor psikologis seperti stres dan kelelahan, serta faktor predisposisi seperti kehamilan pertama, kehamilan ganda, dan riwayat keluarga dengan hiperemesis gravidarum, juga dapat memperparah gejala (Prawirohardjo, 2020).

Mengingat tingginya angka kejadian serta dampak yang dapat ditimbulkan, keluhan mual dan muntah pada ibu hamil perlu mendapat perhatian khusus dari tenaga kesehatan. Penanganan yang tepat tidak hanya membantu mengurangi ketidaknyamanan ibu, tetapi juga mencegah komplikasi yang dapat mengganggu kesehatan ibu dan janin. Oleh karena itu, pemahaman mengenai faktor penyebab, mekanisme terjadinya, serta upaya penanganan mual muntah pada ibu hamil sangat penting untuk mendukung keberhasilan proses kehamilan yang sehat dan aman.

Pencegahan komplikasi kehamilan dapat dilakukan dengan deteksi kehamilan sedini mungkin dan memastikan kesehatan ibu dan janin hingga persalinan dengan melakukan skrining 10T. Pemeriksaan kehamilan atau *Antenatal Care (ANC)* adalah pemeriksaan yang bertujuan untuk memantau kondisi kesehatan fisik dan mental ibu hamil, hingga siap menghadapi masa persalinan, masa nifas, pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi secara alami dan bertahap. Permenkes RI No. 6 Tahun 2024 menyebutkan, pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal 6 (enam) kali selama kehamilan, 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga. Pemeriksaan *Ultrasonografi (USG)* dilakukan paling sedikit dua kali oleh dokter atau dokter spesialis kebidanan dan kandungan pada trimester pertama dan ketiga. Pelayanan antenatal secara terpadu merupakan pelayanan komprehensif dan berkualitas yang dilakukan secara terintegrasi dengan program pelayanan kesehatan

lainnya termasuk pelayanan kesehatan jiwa (Kemenkes RI, 2021).

Salah satu upaya untuk mendukung turunnya AKI dan AKB adalah dengan adanya asuhan berkelanjutan yang dikenal dengan istilah *Continuity of Care (COC)*. *Continuity of Care (COC)* yang dilakukan oleh bidan merupakan gabungan dari model asuhan kebidanan klasik dan model perawatan medis yang ketat. Asuhan kebidanan yang bersifat terintegrasi dan berkesinambungan diberikan kepada ibu hamil yang mencakup empat tahap atau fase kritis dalam kehidupan perempuan yaitu masa prakonsepsi, kehamilan, persalinan dan kelahiran bayi hingga *postnatal* (Rahyani dkk., 2023). Hal ini memungkinkan bidan untuk memantau kondisi ibu dan bayi secara optimal, serta membangun hubungan yang erat dengan ibu hamil sehingga ibu hamil yakin terhadap pelayanan yang diberikan dan meminimalkan faktor resiko dan komplikasi yang terjadi selama kehamilan.

Ibu hamil yang mendapatkan asuhan kebidanan secara *continuity of care* selama proses kehamilan secara langsung akan menerima layanan antenatal terpadu. Pelayanan tersebut meliputi layanan konseling masalah gizi kehamilan, tanda bahaya kehamilan dan keluhan ketidaknyaman yang dialami ibu selama kehamilan, mendapatkan pelayanan skrining masalah kejiwaan, deteksi dini dan skrining kondisi-kondisi patologis maupun komplikasi yang dapat segera dicegah serta ditangani, selanjutnya meyiapkan persalinan ibu yang bersih dan aman. Bidan juga diharapkan dapat membantu ibu dalam menyiapkan secara dini jika menghadapi kondisi kegawatdaruratan serta persiapan rujukan. Layanan tata laksana kasus rujukan secara efektif dan efisien dalam melibatkan semua anggota keluarga yang terlibat dalam upaya menjaga kesehatan dan kesejahteraan ibu serta bayi (Rahyani dkk, 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis memilih ibu “CA” untuk diberikan asuhan secara *Continuity of Care* serta asuhan kebidanan komplementer. Kunjungan pertama ibu “CA” pada tanggal 21 Maret di UPTD Puskesmas Selemadeg timur II dengan umur kehamilan 16 minggu merupakan primigravida usia 23 tahun dengan kehamilan risiko rendah berdasarkan skor Poedji Rochjati yaitu dua. Ibu ‘CA” saat skrining perencanaan kehamilan mengalami anemia dengan Hb 10gr/dl. Anemia yang tidak tertangani pada saat ibu mengalami kehamilan nanti, baik ibu maupun janin akan menghadapi berbagai resiko dan komplikasi, maka dari itu penulis tertarik untuk memberikan asuhan komprehensif dan berkesinambungan kepada ibu “CA” untuk mendampingi proses kehamilannya hingga 42 hari masa nifas ibu “CA” agar berjalan secara fisiologis. Setelah dilakukan pendekatan, ibu dan suami menyetujui bahwa ibu “CA” akan diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan sampai masa nifas.

B. Rumusan Masalah

Uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan dari asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu “CA” umur 23 tahun primigravida dari usia kehamilan 16 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas ?”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Laporan kasus ini ditulis secara umum untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “CA” usia 23 tahun primigravida beserta bayinya yang

menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 16 minggu sampai 42 hari masa nifas.

2. Tujuan khusus

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “CA” dari umur kehamilan 16 minggu hingga menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “CA” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “CA” selama 42 hari masa nifas.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “CA” dari usia 2 jam selama 42 hari.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Laporan akhir ini secara teoritis diharapkan dapat memperluas dan memperkuat teori mengenai asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan sesuai standar asuhan kebidanan dari kehamilan 16 minggu sampai 42 hari masa nifas dan neonatus.

2. Manfaat Penulisan

a. Ibu dan keluarga

Diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan keterampilan ibu dan keluarga tentang perawatan sehari-hari pada ibu hamil, ibu bersalin, masa nifas dan neonatus sampai masa antara perencanaan kehamilan selanjutnya.

b. Instansi kesehatan

Diharapkan dapat memberikan gambaran dan informasi kepada fasilitator

di pelayanan kesehatan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan dari kehamilan 16 minggu sampai masa nifas dan neonatus sehingga dapat membantu program KIA.

c. Institusi pendidikan

Diharapkan dapat menambah koleksi perpustakaan atau sumber pustaka bagi penulis selanjutnya tentang asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan dan masa nifas.

d. Penulis

Diharapkan laporan ini dapat menambah pengalaman dan melatih keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan.