

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Selama kehamilan terjadi berbagai macam ketidaknyaman, salah satunya adalah nyeri punggung. Nyeri punggung terjadi karena perubahan struktur anatomis, hormonal, dan stress. Perubahan anatomis terjadi karena peran tulang belakang semakin berat untuk menyeimbangkan tubuh dengan membesarnya uterus dan janin. Nyeri punggung pada ibu hamil adalah suatu respon tidak nyaman yang sering dirasakan, biasanya akan muncul pada saat usia kehamilan trimester II (Yulfira, 2018).

Nyeri punggung merupakan kejadian yang sering terjadi pada ibu hamil dan akan meningkat keluhannya saat ibu memasuki trimester III. Keluhan ini dimulai pada usia kehamilan 12 minggu dan akan meningkat pada usia kehamilan 24 minggu hingga menjelang persalinan (Wulandari, 2020). Nyeri punggung terjadi karena adanya perubahan hormon kehamilan yang meningkatkan kadar hormon relaksin, hal ini mempengaruhi fleksibilitas jaringan ligamen yang akhirnya meningkatkan mobilitas sendi di pelvis dan akan berdampak pada ketidakstabilan spinal dan pelvis serta menyebabkan ibu tidak nyaman. Seiring dengan pertumbuhan janin di dalam rahim ibu, sendi pelvik sedikit dapat bergerak untuk mengkompensasi pembesaran janin, bahu tertarik kebelakang dan lumbal lebih lengkung, sendi tulang belakang lebih lentur dan dapat menyebabkan nyeri punggung (Kemenkes, 2016).

Salah satu upaya untuk menurunkan nyeri punggung bagian bawah saat kehamilan yaitu dengan menggunakan terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis yang dapat dilakukan dengan pemberian obat-obatan. Adapun terapi nonfarmakologis selama hamil, yaitu dengan senam hamil, prenatal yoga serta relaksasi otot progresif (Mayasari, 2020). Keluhan seperti nyeri punggung, yang sering muncul pada trimester II dan III, dapat menurunkan kenyamanan dan produktivitas ibu. Gangguan ini berpotensi memengaruhi mobilitas dan kualitas hidup apabila tidak ditangani secara tepat (Anggraeni dkk., 2023).

Bidan memegang peranan penting dalam mengurangi berbagai keluhan yang dirasakan ibu hamil seperti nyeri punggung melalui pendekatan *Continuity of Care* (COC), yang mencakup asuhan berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga pelayanan kontrasepsi (Aprianti dkk., 2023). COC memungkinkan pendampingan menyeluruh bagi ibu hamil untuk meningkatkan deteksi dini keluhan dan risiko komplikasi, sehingga penanganan dapat dilakukan secara cepat dan tepat (Nissa dkk., 2024).

Asuhan kebidanan *Continuity of Care* merupakan suatu proses yang menempatkan pasien serta tim pemberi asuhan /perawatan secara kooperatif mengarahkan pada tujuan yang akan dicapai, yaitu pelayanan yang berkualitas dan cost-efektive (Nadrah dkk., 2024). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Continuity Of Care* merupakan asuhan yang bersifat terintegrasi dan berkesinambungan berkaitan dengan pemberian asuhan dan perawatan yang berkualitas, efektif dan efisien dari waktu ke waktu. Asuhan dilaksanakan secara

kontinu untuk mencapai asuhan yang berkualitas, efektif dan efisien (Kemenkes RI, 2017).

Salah satu solusi efektifnya adalah pelayanan *Antenatal Care* (ANC) yang berkualitas dan terpadu sesuai standar dengan pendekatan *Continuity of Care* (COC). *Continuity of Care* (COC) adalah asuhan yang bersifat terintegrasi dan bekbersinambungan kepada klien sepanjang siklus hidup. Untuk memaksimalkan pemberian pelayanan ANC dengan pendekatan *Continuity of Care* (COC) diperlukan kemampuan atau kompetensi dasar oleh pemberi pelayanan kebidanan, yaitu bidan. Kompetensi tersebut adalah keseluruhan dari pengetahuan, keterampilan, dan perilaku professional minimum yang dimiliki oleh bidan sebagai pemberi pelayanan (Kemenkes, 2021).

Ibu hamil yang memiliki masalah nyeri pada punggung selama kehamilan adalah Ibu “PSL”. Ibu “PSL” merupakan klien dengan kondisi fisiologis dilihat dari skor Puji Rochyati yaitu dua dan tidak memiliki riwayat pada keadaan patologis, pengkajian awal ditemukan ibu mengalami keluhan nyeri punggung saat berdiri lama dan belum merencanakan tentang persalinannya (P4K) pada saat pengkajian awal . Kondisi dari Ibu tersebut mendasari penulis untuk memberikan asuhan berkesinambungan dan komplementer pada Ibu “PSL” umur 30 tahun multigravida dari umur kehamilan 19 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas”. Asuhan yang diberikan pada Ibu “PSL” diharapkan dapat meningkatkan kondisi kesehatan klien tetap berjalan dengan normal dan terhindar dari kegawatdaruratan yang dapat mengancam ibu dan janin/bayi. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ibu “PSL”

Umur 30 Tahun Multigravida dari Umur Kehamilan 19 Minggu 5 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas”. *Informed consent* telah dilakukan dan Ibu beserta keluarga bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan. Ibu PSL beralamat di Banjar Bongan Jawa, Desa Bongan Kecamatan Tabanan, Kabupaten Tabanan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* yang diberikan pada ibu “PSL” umur 30 tahun multigravida sejak umur kehamilan 19 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penulisan tugas akhir ini adalah mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “PSL” umur 30 tahun multigravida yang secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 19 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas

### 2. Tujuan khusus

Penelitian ini memiliki beberapa tujuan khusus yang dipaparkan dalam poin berikut:

- a. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “PSL” beserta janinnya dari umur kehamilan 19 minggu 5 hari sampai menjelang persalinan.
- b. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “PSL” beserta janinnya selama masa persalinan dan bayi baru lahir.
- c. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “PSL” selama masa nifas
- d. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan bayi usia 2 jam sampai berusia 42 hari.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Secara teoritis penulisan tugas akhir dapat menjadi sumber referensi untuk melakukan penelitian tentang asuhan kebidanan secara komprehensif.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Ibu Hamil**

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat menambah informasi ibu hamil terkait penatalaksanaan asuhan kebidanan dari kehamilan, persalinan, dan nifas. Selain itu penulisan laporan akhir ini juga dapat menambah pengalaman dan pengetahuan dan keterampilan bagi suami dan keluarga ibu sehingga dapat ikut terlibat dalam pelaksanaan asuhan.

b. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan yang berada di Puskesmas dalam memberiksan asuhan kebidanan serta bahan evaluasi dalam memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus secara komprehensif.

c. Bagi Mahasiswa

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan acuan pustaka dalam memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus secara komprehensif bagi mahasiswa dilahan praktek.