

## **BAB I PENDAHULUAN**

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

Kesehatan Ibu dan Anak merupakan salah satu indikator penting dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi permasalahan serius yang memerlukan perhatian dan penanganan komprehensif. Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2022, AKI di Indonesia tercatat sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB sebesar 16 per 1.000 kelahiran hidup. Meskipun angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, pencapaian ini masih belum sesuai dengan target *Sustainable Development Goals (SDGs)* tahun 2030, yaitu menurunkan AKI menjadi dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022). Salah satu upaya untuk mengidentifikasi dan menanggulangi masalah tersebut dilakukan melalui Surveilans Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), yaitu sistem pemantauan berkelanjutan terhadap data kesehatan ibu dan anak yang bertujuan untuk mendeteksi masalah kesehatan yang berisiko, serta merencanakan intervensi guna menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Data hasil surveilans KIA sangat penting bagi pembuat kebijakan kesehatan dalam merumuskan strategi yang efektif untuk meningkatkan kualitas hidup serta derajat kesehatan ibu dan anak di Indonesia.

Hasil sensus penduduk tahun 2020 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih berada pada angka 189 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu meningkat dari 4.005 kasus pada tahun 2022 menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023, sementara itu kematian bayi juga mengalami peningkatan dari 20.882 kasus pada tahun 2022 menjadi 29.945 kasus pada tahun 2023. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia adalah hipertensi dalam kehamilan (eklamsia)

dan pendarahan, sedangkan penyebab terbanyak kematian bayi adalah berat badan lahir rendah (BBLR)/prematunitas serta asfiksia (Kemenkes.RI., 2024).

Salah satu upaya penting dalam menurunkan AKI dan AKB adalah peningkatan kualitas pelayanan kebidanan melalui asuhan yang berkesinambungan atau *continuity of care*. Konsep ini menekankan pada pentingnya pendampingan ibu sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir, dengan tujuan untuk mencegah komplikasi, memberikan deteksi dini, serta mendukung kesehatan ibu dan bayi secara menyeluruh. Penulis menyebutkan bahwa penerapan *continuity of care* yang dilakukan bidan terbukti mampu meningkatkan kualitas layanan maternal, memperkuat hubungan ibu dengan tenaga kesehatan, serta meningkatkan kepuasan pasien (Fatriani et al., 2024).

Selama masa kehamilan, berbagai perubahan fisiologis dapat menimbulkan sejumlah ketidaknyamanan pada ibu hamil. Salah satu keluhan yang umum terjadi adalah sering buang air kecil, yang disebabkan oleh meningkatnya kerja ginjal dalam meyarang volume darah yang lebih banyak dibandingkan sebelum hamil. Kondisi ini menghasilkan produksi urine yang lebih besar. Selain itu pertumbuhan janin dan pembesaran rahim memberikan tekanan tambahan pada kandung kemih, sehingga ibu hamil menjadi lebih sering buang air kecil. Menurut Veri, Faisal, & Khaira (2023), perubahan anatomi dan fisiologis ini merupakan bagian dari adaptasi tubuh terhadap kehamilan, namun dapat menimbulkan ketidaknyamanan jika tidak dikelola dengan baik.

Ketidaknyamanan tersebut dapat berdampak pada kesehatan organ reproduksi terutama area vagina, karena frekuensi buang air kecil yang tinggi dapat memicu pertumbuhan bakteri dan jamur yang berpotensi menyebabkan infeksi apabila kebersihan tidak dijaga dengan baik. Oleh karena itu, penanganan keluhan ini dapat dilakukan melalui edukasi tentang nutrisi, *personal hygiene*, serta anjuran melakukan senam hamil untuk meningkatkan sirkulasi dan memperkuat otot panggul (Elba, F., & Putri, V. R., 2019).

Selain itu, keluhan lain yang sering dialami ibu hamil Adalah nyeri punggung bawah. Kondisi ini umumnya muncul trimester kedua hingga ketiga akibat peningkatkan berat badan, perubahan postur tubuh, serta pengaruh hormon seperti estrogen, progesteron, dan relaksin yang menyebabkan sendi dan otot menjadi lebih kendur (Veri, N., Faisal, T. I., & Khaira, N., 2023). Akibatnya, elastisitas otot penyangga menurun dan tekanan pada tulang belakang bagian bawah meningkat, terutama pada minggu ke-24 hingga ke-28 ketika perut mulai membesar secara signifikan. Berdasarkan data pada tahun 2019, sekitar 80% ibu hamil mengalami keluhan seperti mual, muntah, dan nyeri punggung, dengan 65% di antaranya merasakan nyeri punggung pada trimester III. Studi pendahuluan pada februari 2021 juga menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di trimester II dan III mengeluhkan nyeri punggung. Oleh karena itu, dibutuhkan pemberdayaan dan edukasi bagi ibu hamil untuk mengurangi keluhan tersebut melalui latihan peregangan ringan, menjaga postur tubuh yang baik, serta mendapatkan dukungan lingkungan agar kualitas hidup selama kehamilan tetap optimal (Puspita, N. V. I., Maharani, K., & Qomariyah, Q., 2023).

Persalinan merupakan proses fisiologis berupa kontraksi uterus yang teratur, menyebabkan dilatasi dan penipisan serviks secara progresif hingga akhirnya terjadi pengeluaran janin dan hasil konsepsi lainnya dari rahim. Proses ini umumnya terjadi pada kehamilan cukup bulan, yaitu antara usia 37 hingga 42 minggu, dan berlangsung secara spontan tanpa adanya komplikasi baik pada ibu maupun janin (Widyasari, E., Utami, F. S., & Ratnaningsih, S., 2022). Menurut Fitriyaningsih et al., (2023) persalinan diartikan sebagai proses pengeluaran hasil konsepsi baik janin maupun plasenta yang telah cukup bulan atau mampu hidup diluar kandungan melalui jalan lahir dengan atau tanpa bantuan tenaga kesehatan. Persalinan disebut normal atau spontan apabila bayi lahir dengan presentasi belakang kepala tanpa alat bantu dan tanpa menimbulkan cedera pada ibu maupun bayi, dengan durasi umumnya kurang dari 24 jam (Abdurachman, C. D.2023). Proses persalinan dibagi menjadi

tiga tahap utama, yaitu tahap pertama yang dimulai dari munculnya kontraksi terus hingga pembukaan serviks lengkap, tahap kedua dari pembukaan lengkap hingga lahirnya bayi, dan tahap ketiga dari lahirnya bayi hingga keluarnya plasenta. Identifikasi setiap tahap secara akurat serta pemberian dukungan yang tepat sangat penting untuk meminimalkan intervensi yang tidak diperlukan dan mengoptimalkan kesehatan ibu serta bayi. Nyeri yang dialami selama proses persalinan merupakan reaksi fisiologis yang normal akibat kontraksi rahim dan perubahan anatomis tubuh ibu menjelang kelahiran (Widyasari, E., Utami, F. S., & Ratnaningsih, S., 2022).

Masa nifas merupakan periode yang dialami oleh seorang perempuan setelah melahirkan bayi beserta plasentanya dan berlangsung hingga enam minggu pascapersalinan. Pada masa ini tubuh ibu akan mengalami proses pemulihan fisiologis untuk kembali ke kondisi sebelum hamil. Menurut Azizah & Rosyidah (2021), masa nifas terbagi menjadi tiga tahapan yaitu *immediate postpartum* (0-24jam setelah persalinan), *early postpartum* (hari ke-2 hingga akhir minggu pertama), dan *late postpartum* (minggu kedua hingga minggu keenam setelah persalinan). Setiap tahapan memerlukan perhatian khusus agar kondisi ibu tetap stabil dan terhindar dari komplikasi. Berdasarkan Buku KIA edisi 2020, pelayanan kesehatan ibu nifas dilakukan minimal empat kali oleh tenaga kesehatan mulai dari 6 jam hingga 42 hari pascapersalinan, meliputi kunjungan pertama (6 jam 2 hari), kedua (hari ke 3-7), ketiga (hari ke 8-28) dan keempat (hari ke 29-42). Cakupan kunjungan nifas lengkap Kunjungan Nifas ke-3 (KF3) di Indonesia menunjukkan peningkatan dari 17,9% pada tahun 2008 menjadi 85,92% pada tahun 2018, dengan capaian tertinggi di DKI Jakarta (101,56%) dan terendah di Riau (77,28%). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (2028), sekitar 60% provinsi di Indonesia telah mencapai target kunjungan nifas lengkap (KF3) (Lestari, T. R. P., 2020)

Neonatus merupakan bayi yang baru lahir hingga berusia 28 hari pertama kehidupannya. Pada masa ini, bayi harus beradaptasi dari kehidupan intrauterin ke ekstrauterin melalui

berbagai perubahan fisiologis penting, seperti pada sistem pernafasan, sirkulasi darah, dan metabolisme. Bayi baru lahir normal umumnya memiliki berat badan antara 2.500 hingga 4.000 gram, panjang badan sekitar 48-53 cm, serta lingkar kepala 33-35 cm, dan lahir pada usia kehamilan 37 hingga 42 minggu dengan tangisan spontan kurang dari 30 detik serta nilai *Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration* (APGAR) 7-10. Periode neonatus merupakan fase kritis bagi bayi karena tubuhnya sedang menyesuaikan diri untuk bertahan hidup di luar rahim. Oleh karena itu, pemantauan ketat serta pemberian asuhan yang tepay sangat diperlukan untuk mencegah dan mendeteksi dini risiko komplikasi seperti ikterus (kuning), infeksi, maupun gangguan pernafasan. Selain itu pemberian ASI eksklusif dan menjaga kestabilan suhu tubuh bayi menjadi bagian penting dalam perawatan neonatus untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangannya secara optimal.

Keberhasilan perawatan neonatus tidak terlepas dari kondisi kesehatan ibu selama masa kehamilan dan persalinan Intervensi yang tepat sangat diperlukan untuk mengatasi keluhan nyeri punggung pada ibu hamil. Pendekatan non-farmakologis seperti prenatal yoga terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri punggung serta memberikan relaksasi pada ibu hamil. (Rofita et al. 2025) melaporkan bahwa prenatal yoga lebih efektif dibandingkan senam hamil dalam mengurangi nyeri punggung ibu hamil trimester III. Selain itu, (Heriyanti et al. 2023) dalam tinjauan pustakanya menegaskan bahwa prenatal yoga berkontribusi dalam meningkatkan kenyamanan, memperbaiki postur tubuh, serta memperbaiki kualitas tidur ibu hamil. Dengan demikian, prenatal yoga dapat menjadi alternatif intervensi dalam pelayanan kebidanan berbasis *continuity of care*.

*Continuity of Care (CoC)* merupakan model asuhan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan mulai dari masa prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Model ini menekankan pentingnya hubungan terapeutik yang berkelanjutan antara perempuan dan tenaga kesehatan, khususnya bidan, untuk

memberikan pelayanan yang komprehensif dan personal sesuai dengan kondisi individu. Melalui pendekatan CoC, bidan dapat memantau kondisi ibu dan bayi secara menyeluruh, mendeteksi dini komplikasi yang mungkin terjadi, serta melakukan tindakan pencegahan dan penanganan secara cepat dan tepat (Kostania et al., 2020).

Penerapan pendekatan ini sangat penting terutama pada masa kehamilan, yang merupakan tahap krusial dalam menentukan jenis dan bentuk asuhan kebidanan yang dibutuhkan. Berdasarkan hasil pengkajian, Ny. KN, seorang ibu multigravida berusia 28 tahun dengan usia kehamilan 20 minggu (trimester II), mengeluhkan nyeri punggung saat berdiri lama serta belum memiliki perencanaan persalinan melalui program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Kondisi tersebut menunjukkan perlunya penerapan asuhan kebidanan yang menyeluruh dan berkesinambungan untuk membantu ibu mengurangi ketidaknyamanan fisik sekaligus mempersiapkan persalinan yang aman dan terencana. Melalui pendekatan *Continuity of Care*, bidan berperan tidak hanya dalam memberikan intervensi untuk mengatasi keluhan fisik, seperti edukasi postur tubuh yang benar dan penerapan prenatal yoga, tetapi juga dan memberikan konseling terkait perencanaan persalinan serta memastikan kesiapan ibu dan lembaga dalam menghadapi proses kelahiran.

Berdasarkan uraian di atas maka pada diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil dengan kondisi asuhan dengan kondisi fisiologis namun memiliki keluhan nyeri punggung dan belum memiliki rencana persalinan. Hasil laporan ini juga diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan berbasis *continuity of care*, sehingga pada akhirnya dapat berkontribusi dalam pencapaian target kesehatan ibu dan anak di Indonesia.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut, "Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan (*continuity of care*) yang diberikan pada Ny. KN, umur 28 tahun, multigravida, sejak usia kehamilan 20 minggu hingga 42 hari masa nifas?"

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan (*continuity of care*) pada Ny.KN, umur 28 tahun, multigravida, sejak usia kehamilan 20 minggu hingga 42 hari masa nifas.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. KN dan janin selama maa kehamilan.
- b. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan Ny. KN pada masa persalinan dan bayi baru lahir,
- c. Mendeskripsikan hasil asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. KN selama masa nifas.
- d. Mendeskripsikan asuhan kebidanan pada masa neonatud sampai bayi umur 42 hari.

## **D. Manfaat**

### 1. Manfaat teoritis

Laporan ini diharapkan dapat memperkaya ilmu kebidanan, khususnya terkait penerapan *continuity of care* pada ibu hamik dengan kondisi fisiologis namun disertai keluhan nyeri punggung. Hasil kebidanan ini dapat menjadi tambahan literatur bagi pengembangan ilmu kebidanan yang berbasis bukti, terutama dalam menjelaskan efektivitas intervensi non-farmakologis seperti prenatal yoga dan edukasi postur tubuh dalam mengurangi keluhan nyeri punggung selama kehamilan (Heriyanti et al., 2023). Selain itu, penelitian ini juga memperkuat

konsep bahwa asuhan kebidanan yang berkesinambungan mampu memberikan dampak positif terhadap kesehatan ibu dan bayi (Fatriani et al., 2024).

## 2. Manfaat praktis

### a. Bagi institusi Pendidikan

Laporan dapat dijadikan sebagai referensi tambahan dalam proses pembelajaran, khususnya pada mata kuliah kebidanan komunitas, kebidanan kehamilan, dan praktik *continuity of care*. Dengan adanya laporan kasus ini, mahasiswa kebidanan dapat mempelajari contoh nyata penerapan asuhan berkesinambungan, sehingga memperkuat pemahaman teori dengan praktik di lapangan.

### b. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan)

Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan secara menyeluruh. Melalui laporan ini, bidan diharapkan memperoleh gambaran mengenai intervensi komplementer seperti prenatal yoga untuk mengurangi nyeri punggung, serta pentingnya memberikan edukasi dan konseling terkait perencanaan persalinan (P4K). Dengan demikian, bidan dapat meningkatkan keterampilan deteksi dini faktor risiko, penatalaksanaan keluhan kehamilan, serta pendampingan ibu dan keluarga menuju persalinan yang aman.

### c. Bagi Pasien dan Keluarga

Penelitian ini memberikan manfaat berupa peningkatan pengetahuan, pemahaman, dan kesiapan ibu serta keluarga dalam menghadapi masa kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir. Dengan adanya asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan, diharapkan ibu merasa lebih nyaman dalam menjalani kehamilan, terbantu dalam mengurangi keluhan nyeri punggung, serta lebih siap menghadapi proses persalinan. Hal ini juga dapat memperkuat peran keluarga dalam memberikan dukungan kepada ibu selama masa kehamilan masa nifas.