BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses yang fisiologis dan alamiah. Oleh karena itu, asuhan kehamilan yang diberikan sebagian besar bersifat intervensi dan bidan harus memfasilitasi proses alamiah untuk mencegah timbulnya resiko kehamilan. Kehamilan dapat menimbulkan resiko kesehatan, termasuk bagi perempuan yang tidak mempunyai masalah kesehatan sebelumnya. Pada umumnya 80-90% kehamilan akan berlangsung normal dan hanya 10-12% kehamilan yang disertai dengan penyulit atau berkembang menjadi patologis. (Larasari,2020).

Salah satu faktor penyebab nyeri pinggang bawah dari sudut pandang biomedik disebabkan karena perpindahan pusat gravitasi ke depan, tekanan gravitasi uterus pada pembuluh besar mengurangi aliran darah pada tulang belakang dan menyebabkan nyeri punggung terutama pada masa akhir kehamilan. Kelonggaran sendi yang disebabkan adanya peningkatan hormon relaksin yang secara bertahap sampai meningkat dan menetap di akhir kehamilan, dan menjadi salah satu pertimbangan penyebab nyeri punggung bawah dan nyeri pinggul pada ibu yang hamil trimester 2 dan 3. Di Indonesia lebih sering di temukannyeri pinggang pada ibu hamilyang berusia 30 tahun. Secara menyeluruh bahwa nyeri pinggang merupakan keluhan yang paling banyak ditemui dengan angka prevalensi mencapai 49%, 80-90% pada ibu hamil yang mengalami nyeri pinggang. Dan telah menyatakan bahwa tidak dilakukan usaha apapun untuk mengatasi timbulnya gejala nyeri tersebut, dengan kata lain hanya sekitar 10-20% dari ibu hamil yang melakukan perawatan medis ke tenaga Kesehatan untuk mengatasi nyeri pada pinggang (Suryanti,2021). Prevelensi nyeri pinggang ibu hamil trimester III secara global berdasarkan survey yang dilakukan di Inggris dan Skandinavia bahwa sekitar 50% ibu hamil trimester III menderita nyeri pinggang

Salah satu ketidaknyamanan yang sering dikeluhkan oleh ibu hamil adalah nyeri pinggang. Biasanya gejala sakit pinggang ini semakin terasa saat usia kehamilan memasuki trimester kedua. Ibu akan mengalami kesulitan berjalan, mengenakan pakaian, mengangkat barang bahkan ketika duduk pun pinggang

masih nyeri. Keadaan atau posisi tersebut jika berlangsung lama akan menimbulkan ketegangan dan ligament dan otot yang menyebabkan kelelahan pada Abdomanalis, Salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan selama kehamilan adalah dengan melakukan olahraga ringan seperti senam hamil dan senam yoga untuk ibu hamil (Yasi, 2021)

Upaya pemerintah Indonesia untuk mengurangi keluhan yang ada pada kehamilan salah satunya adalah mengoptimalkan pelayanan pada kehamilan. Periksa kehamilan minimal 6 kali selama kehamilan 2 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, 3 kali pada trimester ke tiga dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester 1 dan 3 (Kemenkes RI,2020).

Persalinan normal merupakan akhir kehamilan yang terjadi pada manusia dengan kisaran usia kehamilan 37- 42 minggu. Meskipun total lama kehamilan adalah 280 hari dari hari pertama menstruasi, hanya 3-5% wanita melahirkan pada tanggal perkiraan persalinan mereka. Persalinan didefinisikan sebagai, kontraksi uterus mengakibatkan penipisan dan dilatasi serviks dari 4 cm dilatasi. Menjelang akhir kehamilan, jaringan serviks secara fisiologis dan struktural mengalami perubahan. Ini adalah proses pematangan serviks yang mengubah serviks menjadi lunak. Proses pematangan serviks selama pra persalinan diakibatkan oleh peningkatan kontraktibilitas miometrium. Kontraksi Braxton Hicks meningkat secara potensial dalam frekuensi dan amplitudo, mencapai puncaknya selama persalinan. Ada hubungan yang kompleks antara ibu, janin dan plasenta saat persalinan (Thornton et al., 2020).

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal 4 kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada 6 jam sampai dengan 2 hari pasca persalinan, pada hari kedua 3 hari sampai 7 hari pasca persalinan, yang ketiga 8 hari sampai 28 hari pasca persalinan, yang keempat 29 hari sampai dengan 42 hari pasca persalinan. jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan terdiri dari pemeriksaan tanda vital (Tekanan darah, nadi, nifas, dan suhu), pemeriksaan tinggi puncak rahim (fundus uteri), pemeriksaan lochia dan cairan, pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif, pemberian komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, dan termasuk keluarga berencana pasca persalinan (Kemenkes RI, 2020).

Menurut WHO (*World Health Organization*) keluarga berencana adalah suatu tindakan yang dapat membantu individu atau pasangan suami istri untuk mengatur interval kelahiran dan jumlah anak dalam keluarga, menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kehamilan yang diinginkan, dan mengontrol waktu kehamilan yang berhubungan dengan umur pasangan suami istri. Program keluarga berencana ini dikendalikan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) yang dimana BKKBN ini berupaya untuk menekan laju pertumbuhan penduduk yang meningkat dengan mengajak semua pihak bekerja keras dalam melaksanakan beberapa upaya untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk dengan metode keluarga berencana atau kontrasespsi sehingga laju pertumbuhan penduduk menurun (BKKBN, 2020).

Continuity Of Care dalam asuhan kebidanan merupakan rangkaian kegiatan secara menyeluruh dan berlanjut dimulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir seta keluarga berencana yang sesuai dengan kebutuhan kesehatan pada wanita dan kesehatan pribadi setiap manusia. Tujuan pelayanan berkesinambungan *Continuity Of Care* adalah untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan berupa komunikasi yang baik sehingga dapat melakukan perawatan secara mandiri serta diharapkan pula akan membuat wanita dapat meningkatkan derajat kesehatannya baik secara fisik maupun psikologis (Yulizawati et al., 2021)

Berdasarkan dari data pengkajian tersebut, untuk mencegah resiko penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan atau *continuity of care* pada Ny. H G2P1A0 dimulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB sesuai dengan manajemen kebidanan.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Berdasarkan dari latar belakang diatas maka asuhan kebidanan yang perlu dilakukan pada Ny.A 31 tahun G2P1A0 pada Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi baru lahir sampai masa KB yang fisiologis secara berkelanjutan (*continuity of care*).

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan berkelanjutan *Contnuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai mendapatkan pelayanan KB dengan menggunakan pendokumentasian SOAP dengan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny. A di Praktek Mandiri Bidan W.P Kabupaten Simalungun

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa dapat melakukan asuhan kebidanan pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi baru lahir, dan KB dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Melakukan pengkajian pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi baru lahir, dan KB.
- b. Mampu menganalisa data dan mendiagnosa masalah kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi baru lahir dan KB.
- c. Mampu mengidentifikasi kebutuhan dan tindakan segera atau kolaborasi pada Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir, dan KB.
- d. Melakukan evaluasi rencana asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi baru lahir dan KB.
- e. Mendokumentasikan hasil asuhan kebidanan dengan metode SOAP yang telah dilakukan pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi baru lahir sampai dengan menjadi akseptor KB.

1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1. Sasaran

Asuhan kebidanan dilakukan dengan *continuity of care* ditujukan kepada Ny. A G2P1A0 mulai dari kehamilan trimester ketiga, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir sampai dengan menjadi akseptor KB.

2. Tempat

Asuhan kebidanan pada Ny.A mulai dari hamil,bersalin,nifas,bayi baru lahir,sampai mendapat pelayanan KB dilakukan di Pmb W.P Huta Jeruk Laras II, Kabupaten Simalungun dan melakukan kunjungan rumah di kediaman Ny.A di Batu 7, Kabupaten Simalungun.

3. Waktu

Waktu yang diperlukan dalam pelaksanaan *Continuity Of Care* pada Ny. A yaitu mulai bulan Januari sampai Mei 2025.

1.5 Manfaat

Memperluas ilmu pengetahuan, pengalaman, wawasan, dan dapat mengaplikasikannya ke dalam praktek dalam asuhan kebidanan dalam batas *continuity of care* kepada Ny. A dimulai dari masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.