

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Trimester ketiga adalah kehamilan yang berlangsung dari minggu ke28 kehamilan hingga kelahiran. Pada tahap ini, banyak ibu mengalami perubahan fisik dan emosional yang signifikan. Nyeri punggung adalah salah satu keluhan yang umum, yang sering disebabkan oleh perubahan postur tubuh, peningkatan berat badan, dan tekanan dari rahim yang membesar. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa kurang lebih 50 - 70 % wanita hamil mengalami nyeri punggung Pada trimester Pertama , yang berpengaruh pada kualitas hidup ibu dan aktivitas sehari-hari ibu (Purwanti and Setiyaningsih, 2022).

Ibu hamil wajib mendapatkan asuhan kehamilan yang berkesinambungan (continuity of care) , dari seorang bidan. Ini karena perkembangan kondisi ibu dan janin akan terpantau dengan baik, dan mereka akan lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal si pemberi asuhan.(Maharani, 2022)

Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan. Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan layanan keluarga berencana, yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya keadaan pribadi setiap individu. ( Nurmala & Nasifah, 2023).

Nyeri punggung dapat menyebabkan stres dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Untuk mengurangi ketidaknyamanan ibu menjelang persalinan (Smith et al., 2021). Dalam trimester akhir ini, 68% ibu hamil mengalami nyeri

punggung dengan intensitas sedang, dan 32% mengalami nyeri punggung dengan intensitas sedang. hal ini disebabkan oleh janin yang bergerak ke belakang dan bahu tertarik ke belakang, dan tulang belakang yang lebih lentur, menyebabkan nyeri punggung ( Zein % Dwiyani, 2022). Ibu hamil di trimester III sering merasakan ketidaknyamanan yaitu konstipasi atau sembelit, edema atau pembengkakan, insomnia, nyeri punggung, sering buang air kecil, sakit kepala, sesak saat bernafas, varices. Ibu hamil di Indonesia yang mengalami konstipasi yaitu 15 - 20%.

Persalinan adalah fase kritis dalam perjalanan kehamilan yang memerlukan perhatian medis yang tepat. Proses persalinan yang baik tidak hanya melibatkan aspek fisik, tetapi juga emosional, di mana dukungan dari tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk menciptakan pengalaman yang positif bagi ibu (Zhang, 2022). Komplikasi yang terjadi selama persalinan dapat berakibat fatal jika tidak ditangani dengan baik, sehingga penting untuk memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif, 85% ibu yang menerima asuhan kebidanan komprehensif merasa puas (Zhang, 2022).

Setelah persalinan, masa nifas menjadi periode penting di mana ibu memerlukan pemantauan dan perawatan yang intensif. Masa nifas adalah waktu pemulihan bagi ibu, dan penanganan yang baik selama fase ini dapat mencegah komplikasi seperti infeksi dan perdarahan (Johnson & Lee, 2020). Oleh karena itu, asuhan yang tepat selama masa nifas sangat penting untuk mendukung

kesehatan ibu, 10% ibu mengalami komplikasi serius setelah mendapatkan perawatan yang tepat (Johnson & Lee, 2020).

Perawatan bayi baru lahir (BBL) juga penting. Bayi baru lahir memerlukan perhatian khusus untuk memastikan bayi sehat. Sangat perlu bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan karena ASI adalah nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. 90 % bayi baru lahir mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan (American Academy of Pediatrics, 2021).

Keluarga berencana merupakan komponen penting dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Program keluarga berencana yang efektif dapat membantu mengatur jarak kelahiran, mengurangi risiko komplikasi dalam kehamilan berikutnya, dan meningkatkan kesejahteraan keluarga secara keseluruhan (BKKBN, 2019). Kesadaran dan pengetahuan tentang keluarga berencana sangat penting untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Penggunaan metode kontrasepsi yang efektif meningkat hingga 75% di daerah dengan program aktif (BKKBN, 2019).

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien dan bayi baru lahir (neonatus), bayi, balita dan anak prasekolah, remaja, masa sebelum hamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa pasca keguguran, masa nifas, masa antara, masa klimakterium, pelayanan keluarga berencana, pelayanan kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan (Kemenkes, 2020).

Asuhan kebidanan yang komprehensif mencakup pendekatan holistik yang melibatkan aspek fisik, emosional, dan sosial dari kesehatan ibu dan anak. Hal ini penting untuk memberikan dukungan menyeluruh selama proses persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir (Mansyur, 2020). Peran tenaga kesehatan, terutama bidan, sangat penting dalam memberikan asuhan berkualitas, karena pengetahuan dan keterampilan mereka dapat mempengaruhi hasil kesehatan ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2021).

Pendidikan dan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi dan keluarga berencana juga sangat penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat. Intervensi yang tepat dan program kesehatan yang efektif sangat diperlukan untuk mengatasi masalah kesehatan yang masih ada, seperti tingginya angka kematian ibu dan bayi (Smith et al., 2021).

Studi terhadap ibu hamil di Indonesia menunjukkan bahwa 60-80% mengalami nyeri punggung saat hamil. Nyeri dapat diatasi dengan obat-obatan, non-obat, atau terapi komplementer. Meskipun obat-obatan lebih efektif dalam mengendalikan rasa sakit dibandingkan pengobatan non-obat, obat-obatan lebih mahal dan dapat menimbulkan efek samping. Pendekatan farmakologis juga dapat mempengaruhi proses kehamilan dan kelahiran, sehingga perlu diatasi dengan terapi komplementer (Smith et al., 2021). Menurut WHO, angka kematian ibu (AKI) di dunia pada tahun 2020 diperkirakan sebesar 223 kematian per 100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara untuk september tahun 2024 kematian ibu ada 124 kasus dan kematian bayi ada 627 kasus.

Berdasarkan data profil kesehatan Tapanuli Utara tahun 2020 tercatat jumlah kematian ibu sebanyak 8 orang, terdiri dari kematian ibu hamil sebanyak 1 orang, kematian ibu bersalin sebanyak 5 orang dan kematian ibu nifas sebanyak 2 orang. Untuk itu diperlukan asuhan kebidanan komprehensif sehingga dapat mengurangi angka kematian Ibu dan Anak. (Mailintina and Keb, 2024)

Maka penting di berikan asuhan yang berkesinambungan kepada ibu karena Ibu rentan terhadap kematian pada masa kehamilan, bersalin, nifas, KB begitu juga dengan Bayi Baru Lahir.

Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Tapanuli Utara tahun 2023 adalah sebesar 61,40 %. Dalam kurun waktu 5 tahun terakhir cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan cenderung menurun yakni tahun 2018 sebesar 67,10%, tahun 2019 sebesar 66,80 %, tahun 2020 sebesar 63,40 %, tahun 2021 sebesar 57,50 % dan tahun 2022 sebesar 63,10% (Profil Kesehatan Tapanuli Utara, 2023).

Setelah bersalin ibu akan memasuki masa nifas, Pelayanan ibu nifas (KF lengkap) adalah pelayanan kesehatan sesuai standar pada ibu mulai 6 jam sampai 42 hari pasca persalinan oleh tenaga kesehatan. Untuk deteksi dini komplikasi pada ibu nifas diperlukan pemantauan pemeriksaan terhadap ibu nifas dengan melakukan kunjungan nifas minimal 4 kali dengan distribusi waktu : 1) kunjungan nifas pertama (KF1) pada 6 jam setelah persalinan sampai hari ke-2; 2) kunjungan nifas kedua (KF2) dilakukan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah persalinan; 3) kunjungan nifas ketiga (KF3) dilakukan hari ke-8 sampai ke-28 setelah persalinan; dan 4) kunjungan nifas ke empat (KF4) dilakukan pada hari ke-29 sampai ke-42 setelah persalinan.

Diupayakan kunjungan nifas ini dilakukan pada saat laksanakannya kegiatan di Posyandu dan dilakukan bersamaan pada kunjungan bayi (Profil Kesehatan Tapanuli Utara, 2023). Usia subur seorang wanita biasanya antara 15 – 49 tahun, oleh karena itu untuk mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran, wanita/pasangan ini lebih diprioritaskan untuk menggunakan alat/cara KB. Tingkat pencapaian pelayanan KB dapat dilihat dari cakupan peserta KB yang sedang/pernah menggunakan alat kontrasepsi, proporsi peserta KB Baru menurut metode kontrasepsi, persentase KB aktif terhadap jumlah pasangan usia subur (PUS) dan persentase baru metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) menurut jenis kontrasepsi yang digunakan akseptor (Profil Kesehatan Tapanuli Utara, 2023).

Cakupan peserta KB pasca persalinan tahun 2023 di Kabupaten Tapanuli Utara adalah 48,70 %. Cakupan pasangan usia subur peserta KB aktif metode modern tahun 2023 di Kabupaten Tapanuli Utara adalah sebesar 50,30 %.

Berdasarkan uraian di atas penulis membuat Laporan Tugas Akhir yaitu melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif pada Ibu M.S G2P1A0 usia Kehamilan 36-38 Minggu kehamilan Trimester III dengan nyeri punggung, Bersalin, Nifas, BBL, dan Keluarga Berencana sebagai Laporan Tugas Akhir di Puskesmas Paniaran, Kecamatan Siborong-borong, Kabupaten Tapanuli Utara.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Kompherensif Ny.M.S pada Kehamilan Trimester III, Ibu bersalin kala I,II,III,IV masa nifas atau pasca salin selama 42 hari, asuhan bayi baru lahir (BBL), hingga asuhan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan melakukan pencatatan menggunakan Manajemen Asuhan Subjektif, Objektif, Assesment, dan Planning (SOAP) di Desa Bahal Batu I Wilayah Kerja Puskesmas Paniaran tahun 2025 ?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk memberikan/menerapkan asuhan kebidanan kompherensif secara Continuity of care pada Ny M.S usia Kehamilan 38-40 Minggu dari Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, BBL,dan Keluarga Berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen 7 Langkah Helen varney dan Asuhan Subjektif, Objektif, Assesment, dan Planning (SOAP).

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mampu melaksanakan pendekatan manajemen 7 Langkah Helen varney yaitu pengkajian data,perumusan masalah kebidanan atau perumusan diagnosa, penyusunan perencanaan, pelaksanaan/Implementasi,evaluasi dan Melakukan Pencatatan Asuhan Kebidanan secara continuity of care pada Ibu hamil dengan metode pendekatan manajemen 7 Langkah Helen varney dan SOAP.

2. Mampu melaksanakan pendekatan manajemen 7 Langkah Helen varney yaitu pengkajian data, perumusan masalah kebidanan atau perumusan diagnosa, penyusunan perencanaan, pelaksanaan/Implementasi, evaluasi dan Melakukan Pencatatan Asuhan Kebidanan secara continuity of care pada Ibu bersalin dengan metode pendekatan manajemen 7 Langkah Helen varney dan SOAP.
3. Mampu melaksanakan pendekatan manajemen 7 Langkah Helen varney yaitu pengkajian data, perumusan masalah kebidanan atau perumusan diagnosa, penyusunan perencanaan, pelaksanaan/Implementasi, evaluasi dan Melakukan Pencatatan Asuhan Kebidanan secara continuity of care pada ibu pasca salin dan menyusui dengan metode pendekatan manajemen 7 Langkah Helen varney dan SOAP.
4. Mampu melaksanakan pendekatan manajemen 7 Langkah Helen varney yaitu pengkajian data, perumusan masalah kebidanan atau perumusan diagnosa, penyusunan perencanaan, pelaksanaan/Implementasi, evaluasi dan Melakukan Pencatatan Asuhan Kebidanan secara continuity of care pada bayi baru lahir dengan metode pendekatan manajemen 7 Langkah Helen varney dan SOAP.
5. Mampu melaksanakan pendekatan manajemen 7 Langkah Helen varney yaitu pengkajian data, perumusan masalah kebidanan atau perumusan diagnosa, penyusunan perencanaan, pelaksanaan/Implementasi, evaluasi dan Melakukan Pencatatan Asuhan Kebidanan secara continuity of care pada ibu dengan akseptor KB dengan metode pendekatan manajemen 7 Langkah Helen varney dan SOAP.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teori**

- a. Hasil studi kasus ini akan memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan ibu dan anak, khususnya mengenai nyeri pinggang pada kehamilan trimester 3.
- b. Hasil studi kasus ini dapat memperkaya pemahaman tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya nyeri pinggang, mekanisme patofisiologi, dan dampaknya terhadap kualitas hidup ibu hamil.

- c. Hasil studi kasus ini akan meningkatkan pemahaman tentang dampak nyeri pinggang terhadap kualitas hidup ibu hamil, termasuk aspek fisik, psikologis, dan sosial.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **1. Bagi Institusi :**

Sebagai bahan kajian dan dapat di pergunakan sebagai pertimbangan dan masukan bagi mahasiswa untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, pasca salin, menyusui, bayi baru lahir serta

KB

##### **2. Bagi Penulis :**

Penulis dapat menerapkan dan memperbanyak pengetahuan dalam memberi asuhan yang komprehensif pada ibu hamil, bersalin, pascasalin, menyusui, Bayi Baru Lahir, dan KB, penulis dapat menerapkan asuhan kebidanan yang tepat dan aman sesuai standart propesi Bidan.

##### **3. Bagi Klien**

Dapat menambah pengetahuan ibu tentang kesehatan ibu selama masa hamil, bersalin, pasca salin, menyusui, Bayi Baru Lahir, dan perencanaan akseptor KB.

#### **1.5 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan.**

##### **1.5.1 Sasaran**

Sasaran subjek Asuhan Kebidanan ditujukan kepada Ibu M.S G2P1A0 HPHT: 05/06/2024, TTP:12/03/2025, dengan UK: 38-40 Minggu.hari dengan memperhatikan *continuity of care* mulai masa hamil, bersalin, pasca salin dan menyusui, bayi baru lahir sampai masa KB.

##### **1.5.2 Tempat**

Lokasi yang diberikan untuk memberikan asuhan kebidanan kepada Ibu M.S di Desa Bahal Batu I Wilayah Kerja Puskesmas Paniaran, Kabupaten Tapanuli Utara.



[illegible]

## **1.6 Manfaat Asuhan Kebidanan**

### **1.6.1 Bagi Penulis**

Salah satu manfaat bagi penulis yaitu dapat menerapkan dan memperbanyak pengetahuan dalam memberi asuhan yang komprehensif pada Ibu hamil, Bersalin, Pasca Salin dan Menyusui, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencan. dan penulis dapat menerapkan ilmu tentang asuhan kebidanan komprehensif yang tepat dan sesuai standar profesi Bidan.

### **1.6.2 Bagi Ibu/Klien**

Dapat menambah/ meningkatkan pengetahuan ibu tentang kesehatan Ibu selama masa hamil, persiapan persalinan yang aman, Inisiasi Menyusui Dini, Asi Eksklusif, Perawatan Bayi Baru Lahir, Perawatan Masa Pasca Salin, dan Perencanaan menjadi akseptor KB.

### **1.6.3 Bagi Bidan/ Petugas Kesehatan**

Sebagai bahan masukan bagi petugas kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif pada Ibu hamil sampai melahirkan serta memotivasi pemakaian alat kontrasepsi.

### **1.6.4 Bagi Pendidikan**

Sebagai sumber bacaan atau referensi bagi Prodi D-III Kebidanan Tapanuli Utara yang dapat dimanfaatkan sebagai referensi bagi penulis berikutnya. Dan dapat dijadikan sebagai masukan untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam proses perkuliahan maupun praktek lapangan agar mampu menerapkan asuhan secara langsung dan berkesinambungan.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Asuhan Kebidanan Kehamilan

##### 2.1.1 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Kehamilan

###### a. Pengertian kehamilan

Kehamilan Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Ronalen Br. Situmorang *et al.*, 2021).

###### b. Standar Asuhan Kehamilan

Standar pelayanan kehamilan mengacu kepada program yang dianjurkan WHO yaitu minimal enam kali kunjungan selama hamil.

Tabel 2.1 Asuhan Kebidanan pada Kunjungan Berdasarkan Usia Kehamilan

Kunjungan	Usia Kehamilan	Asuhan Kebidanan yang di anjurkan
Trimester I	Kurang dari 14 Minggu	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menciptakan hubungan saling mempercayai dan meyakini. - Penemuan masalah kebidanan sejak awal, pencegahan kejadian tetanus toksoid, pencegahan anemia, pencegahan kelainan kehamilan.</li> <li>- Promotif diantaranya personal hygiene, kebutuhan pakaian, kebutuhan seksualitas, Activity Daily Living (ADL), nutrisi, aman, kebutuhan fisik secara fisiologis</li> </ul>
Trimester II	Kurang dari 28 Minggu	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sama dengan trimester I</li> <li>- Pencegahan preeklamsi, eklamsi, pencegahan persalinan prematuritas</li> </ul>
Trimester III	28-36 minggu	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sama dengan trimester I,</li> <li>- Palpasi abdomen menentukan usia kehamilan</li> <li>- Sama dengan trimester I, menentukan letak</li> </ul>
	Lebih dari 36 Mgg	janin dan deteksi kegawatdaruratan Ibu dan janin

Sumber : (Ronalen Br. Situmorang *et al.*, 2021)