

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan sebagai proses fisiologis memicu berbagai transformasi pada tubuh dan psikologi seorang perempuan. Pusat gravitasi dan tumpuan badan bergeser menuju area lumbar tulang belakang akibat adanya peningkatan berat badan yang menyertai kondisi tersebut. Fatmarizka et al. (2021) mengungkapkan bahwa kualitas hidup dan aktivitas ibu hamil terganggu secara signifikan akibat sejumlah keluhan selama masa kehamilan. Nyeri punggung dan panggul, gangguan tidur, serta kondisi psikologis yang tidak stabil menjadi beberapa masalah yang muncul dari situasi tersebut. Investasi jangka panjang bagi suatu bangsa dapat diwujudkan melalui upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan bayi. Angka Kematian Ibu (AKI) bersama Angka Kematian Bayi (AKB) berfungsi sebagai indikator yang mencerminkan keberhasilan program kesehatan tersebut. Target pengurangan Angka Kematian Ibu (AKI) hingga 183 per 100.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2024 belum terpenuhi karena angka tersebut masih berada di kisaran 305 per 100.000 KH pada tahun 2022 (Kemenkes, 2023). Pelayanan kesehatan bagi ibu hamil sangat bergantung pada pemeriksaan kehamilan atau ANC sebagai komponen esensialnya. Pemantauan perkembangan kehamilan, deteksi dini terhadap risiko komplikasi, serta pemberian edukasi kesehatan yang sesuai bagi ibu hamil merupakan tujuan utama dari kunjungan kehamilan rutin tersebut. Asuhan kebidanan yang komprehensif dan sesuai standar menjadi kebutuhan mendasar dalam mengurangi risiko kematian ibu dan janin sekaligus mewujudkan kehamilan yang optimal. Setiap calon ibu pasti menginginkan kehamilan yang berjalan lancar. Kesejahteraan ibu dan bayi dalam kandungan tidak semata-mata ditentukan oleh faktor internal ibu, melainkan turut dipengaruhi oleh peran suami, dukungan keluarga, serta lingkungan komunitas di sekitarnya. Retno (2021) menekankan bahwa meskipun kehamilan merupakan proses fisiologis yang alami, kondisi ini dapat berubah menjadi patologis pada situasi tertentu. Risiko kegawatdaruratan yang mengancam keselamatan ibu dan janin muncul ketika penanganan yang tepat tidak diberikan secara memadai. Pemantauan kehamilan secara cermat menjadi kebutuhan esensial bagi setiap ibu hamil guna menjamin kelancaran proses serta kesehatan yang optimal bagi keduanya. Ketidaknyamanan berupa nyeri pada area pinggang menjadi keluhan umum yang kerap dialami ibu

hamil. Intensitas rasa sakit tersebut cenderung meningkat ketika kehamilan memasuki fase trimester kedua dan ketiga. Aktivitas sehari-hari seperti berjalan, memakai pakaian, mengangkat benda, hingga sekadar duduk dapat terhambat akibat nyeri yang dirasakan. Meskipun demikian, kondisi ini tergolong wajar dalam proses kehamilan. Peningkatan tinggi fundus uteri yang disertai pembesaran perut menyebabkan perut ibu lebih maju ke depan sehingga menimbulkan nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III. Olahraga ringan seperti senam hamil, berjalan santai, dan senam yoga menjadi salah satu upaya meningkatkan kesehatan selama kehamilan menurut Yasi (2021). Pemberian kompres hangat juga merupakan metode yang sangat didukung untuk meredakan nyeri (Yuliania et al., 2021). Fajarsari (2020) mengemukakan bahwa relaksasi tubuh, penurunan intensitas nyeri, dan kelancaran sirkulasi darah pada ibu hamil merupakan beberapa dampak fisiologis yang diamati. Prevalensi nyeri pinggang bawah pada ibu hamil berkisar antara 70 hingga 86 persen berdasarkan temuan studi tahun 2020 yang melibatkan 869 partisipan di Amerika Serikat, Inggris, Norwegia, dan Swedia. Prevalensi nyeri pinggang pada ibu hamil trimester ketiga di India mencapai 33,7% dari 261 wanita hamil yang diteliti. Sementara itu, angka kejadian nyeri pinggang di Indonesia tercatat sebesar 18% (Vera dkk, 2024). Gatal pada ibu hamil sering dipicu oleh perubahan fisiologis kulit serta kondisi terkait kehamilan seperti PUPPP dan Intrahepatic Cholestasis of Pregnancy (ICP), sebagaimana dikemukakan oleh Dini Indo (2025). Peningkatan hormon estrogen selama masa kehamilan memicu sensitivitas dan rasa gatal pada kulit. Kulit perut mengalami peregangan seiring pertumbuhan janin untuk mengakomodasi ukurannya yang membesar. Proses peregangan ini mengakibatkan kekeringan dan mikroruptur pada kulit sehingga menimbulkan sensasi gatal. Terdapat pula kondisi kulit spesifik yang turut memengaruhinya. Pruritic Urticarial Papules and Plaques of Pregnancy (PUPPP) merupakan salah satu kondisi kulit yang kerap dialami oleh ibu hamil. Rasa gatal yang ditimbulkannya cukup signifikan dan umumnya muncul di area perut, meskipun pada beberapa kasus juga dapat menyebar ke bagian tubuh lainnya.

Persalinan didefinisikan sebagai serangkaian tahapan yang berujung pada pengeluaran hasil konsepsi dari rahim ibu. Proses ini diawali oleh kontraksi uterus yang autentik, yang ditandai dengan perubahan serviks secara bertahap, dan berakhir setelah plasenta dilahirkan. Meskipun etiologi awal mula persalinan spontan belum sepenuhnya terungkap, beberapa hipotesis telah diajukan oleh para ahli. Tenaga kesehatan dan praktisi berpengalaman telah menguasai teknik induksi persalinan pada

situasi medis tertentu. Kehamilan aterm yang berlangsung antara 37 hingga 42 minggu menjadikan persalinan pervaginam sebagai opsi paling aman bagi ibu dan janin. Peningkatan angka morbiditas dan mortalitas yang berkaitan dengan prosedur sesar operatif dari masa ke masa menyebabkan metode pervaginam lebih diutamakan. Teks ini menguraikan proses, teknik, dan persiapan yang diperlukan untuk keberhasilan persalinan pervaginam, serta meninjau kontribusi tim interprofesional dalam pengelolaan persalinan dan penyediaan perawatan berbasis bukti bagi pasien yang memilih metode ini (Tuti, 2024). Setelah persalinan, ibu memasuki masa nifas atau puerperium yang berlangsung sejak selesainya proses melahirkan hingga enam minggu atau 42 hari (Vivin dkk, 2023). Perubahan pada organ reproduksi selama masa nifas berlangsung secara bertahap hingga kembali ke kondisi sebelum kehamilan. Proses pemulihan organ reproduksi ini dikenal sebagai involusi. Periode nifas dimulai setelah proses persalinan selesai dan berakhir ketika seluruh alat kandungan telah pulih seperti semula, dengan durasi sekitar enam minggu. Pelayanan kesehatan tidak hanya ditujukan kepada ibu, tetapi juga kepada bayi pada fase awal kehidupannya. Masa 28 hari pertama setelah kelahiran, yang disebut sebagai Bayi Baru Lahir (BBL), merupakan periode krusial karena terjadi perubahan besar dari kondisi intrauterin menuju kehidupan eksternal. Pada rentang waktu ini, hampir seluruh sistem organ tubuh mengalami proses pematangan (Cunningham, 2022). Kunjungan neonatus yang terdiri dari tiga tahap, yaitu pada usia 6–48 jam, 3–7 hari, serta 8–28 hari, menjadi instrumen penting dalam pemantauan dan deteksi dini pada masa transisi yang dianggap sebagai periode kritis (Kemenkes RI, 2021). Prioritas pelayanan kesehatan dalam rancangan pemerintah salah satunya diwujudkan melalui program Keluarga Berencana (KB). Program pemerintah yang dikenal sebagai Keluarga Berencana (KB) dirancang untuk mewujudkan kesejahteraan ekonomi, spiritual, serta sosial budaya bagi masyarakat Indonesia. Sebanyak 61,4% warga yang memanfaatkan kontrasepsi memilih metode suntik. Terdapat dua opsi utama dalam kontrasepsi suntik, yakni Noristerat dengan dosis 200 mg yang diberikan setiap satu bulan dan Depo Provera atau Depo Progestin masing-masing 150 mg yang disuntikkan setiap tiga bulan sekali. Pengguna kontrasepsi suntik tiga bulanan berpotensi menghadapi perubahan pada siklus menstruasi mereka, baik yang cenderung lebih pendek maupun lebih panjang dari normal. Peningkatan berat badan menjadi dampak yang lebih signifikan dari metode kontrasepsi ini karena DMPA bekerja dengan menstimulasi pusat pengaturan nafsu makan di hipotalamus,

mendorong akseptor untuk mengonsumsi makanan dalam jumlah lebih besar dari kebiasaan sehingga berujung pada kenaikan bobot tubuh (Walyani, 2024). Continuity of care (COC) dalam kebidanan dimaknai sebagai rangkaian layanan komprehensif yang mencakup kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Layanan berkelanjutan ini memungkinkan deteksi dini sehingga risiko intervensi berlebih atau keterlibatan dokter spesialis pada proses persalinan dapat diminimalkan. Ibu dan bayi pun memperoleh asuhan yang utuh dan sinambung melalui pendekatan tersebut. Dewita, dkk (2024) menegaskan bahwa penerapan *continuity of care* (COC) dalam pelayanan kebidanan mampu mendorong peningkatan kualitas dan keselamatan ibu hamil saat proses persalinan. Layanan tersebut dikembangkan dengan mempertimbangkan kondisi unik setiap wanita sekaligus dirancang untuk memenuhi kebutuhan spesifik kesehatan mereka.

Asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) akan dilaksanakan oleh penulis berdasarkan uraian latar belakang yang telah dikemukakan. Pendekatan ini bertujuan memberikan layanan holistik serta membangun kepercayaan antara klien dan penulis secara bertahap. Proses asuhan dimulai sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana pada Ny. R di Praktek Mandiri Bidan I.S Kota Pematangsiantar.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Asuhan kebidanan berkesinambungan atau *continuity of care* diberikan kepada Ny. R di Praktek Mandiri Bidan I.S, Jalan Nagur, Kota Pematangsiantar. Layanan ini mencakup masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan KB. Pendokumentasian dilakukan dengan metode SOAP yang diintegrasikan melalui pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa dapat memberikan asuhan kebidanan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai akseptor KB dengan langkah-langkah:

- a. Melakukan pengkajian pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan KB.
- b. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB
- c. Merencanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana

- d. Melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana
- e. Mengevaluasi asuhan kebidanan yang telah diberikan
- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Bagi Penulis

Penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif dalam kerangka Continuity of Care (COC) pada Ny. R bertujuan untuk memperkaya pengetahuan, pengalaman, wawasan, serta menyediakan bahan materi yang mendukung proses tersebut. Rangkaian pelayanan ini mencakup masa kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, dan program keluarga berencana.

2. Manfaat Bagi Klien

Memperoleh informasi tentang kesehatan ibu dan anak secara berkesinambungan—mulai dari masa kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, nifas, hingga menjadi akseptor KB—dapat dicapai melalui pemeriksaan kesehatan rutin di fasilitas pelayanan. Kegiatan ini sekaligus bertujuan untuk memastikan penerapan asuhan kebidanan Continuity of Care (COC) serta meningkatkan pengetahuan dan pengalaman ibu.