BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan yang komprehensif, atau yang dikenal dengan *Continuity of Care (CoC)*, berperan penting dalam mengoptimalkan deteksi risiko tinggi pada kondisi maternal dan neonatal. Pelayanan yang berkesinambungan ini mencakup seluruh rangkaian proses mulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga perawatan bayi baru lahir, serta program keluarga berencana yang dilakukan oleh bidan. Upaya ini memerlukan keterlibatan dari berbagai sektor guna memberikan pendampingan yang efektif kepada ibu hamil. Pendampingan tersebut merupakan langkah promotif dan preventif yang dimulai sejak ibu hamil teridentifikasi, hingga masa nifas berakhir (Kurniyanti dkk, 2021).

Kehamilan merupakan proses yang berawal dari fertilisasi, berlanjut pada proses nidasi atau implantasi kemudian tumbuh dan berkembang sampai janin tersebut siap untuk hidup di luar rahim (Wulandari *et al.*, dalam Kasmiati *et al.*, 2023). Kehamilan trimester III merupakan periode kritis bagi ibu hamil, karena pada periode ini perubahan fisik dan psikologis meningkat sehingga dapat menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu hamil (Puspitaningrum *et al.*, 2023). Perubahan tersebut tidak terlepas dari adanya faktor-faktor yang mempengaruhinya yaitu faktor fisik, lingkungan, sosial, budaya serta ekonomi. Setiap faktor saling berpengaruh karena saling terhubung satu sama lain dan terdapat suatu hubungan sebab akibat (Patiyah

et al., dalam Astuti & Rumiwati, 2022).

Selama trimester III kehamilan, ibu hamil sering mengalami berbagai ketidaknyamanan. Beberapa gejala yang umum dijumpai antara lain sering buang air kecil, sesak napas, nyeri punggung, sembelit, insomnia, peningkatan kecemasan, ketidaknyamanan pada area perineum, kram otot betis, varises, pembengkakan pergelangan kaki, mudah lelah, kontraksi *Braxton Hicks*, suasana hati yang tidak stabil, serta peningkatan berat badan dan ukuran perut. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Tajmiati, Mardiani, dan Wulandara (2021) di Tasikmalaya terhadap 35 ibu hamil, sakit punggung adalah ketidaknyamanan yang paling sering dialami, dengan persentase mencapai 74,3% (Pudji dalam Beti Nurhayati *et al.*, 2019).

Ketidaknyamanan yang dialami selama kehamilan, jika tidak ditangani dengan baik, dapat menimbulkan masalah bagi ibu dan mengganggu aktivitas sehari-harinya. Oleh karena itu, diperlukan penatalaksanaan yang efektif untuk mengurangi rasa tidak nyaman tersebut. Penatalaksanaan ini dapat diberikan melalui pendekatan farmakologi maupun nonfarmakologi. Salah satu metode nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah asuhan komplementer, di antaranya *prenatal yoga*.

Prenatal yoga merupakan gerakan seni olah tubuh dan pernapasan yang bisa dilakukan oleh siapa saja termasuk oleh ibu hamil (Chan *et al.*, dalam Yanti, 2022). *Prenatal yoga* merupakan senam yoga dasar yang selanjutnya akan dikembangkan dan disesuaikan prosedurnya dengan kondisi ibu hamil. *Prenatal yoga* merupakan olah raga yang berguna dalam menstabilkan

masalah fisik, pikiran, dan mental yang sangat membantu ibu hamil dalam melenturkan persendian dan merilekskan pikiran terutama pada ibu hamil.

Gerakan pada prenatal yoga juga dibuat dengan tempo yang lebih lambat agar dapat menyesuaikan dengan kapasitas ruang gerak ibu hamil (Wagiyo & Putrono, 2016 dalam Wulandari *et al.*, 2020).

Antenatal Care (ANC) adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional untuk ibu selama masa kehamilannya yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan. Kunjungan ibu hamil ke pelayanan kesehatan dianjurkan yaitu minimal 1 kali pada trimester 1, 2 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III (Kemenkes, 2020).

Intranatal care (INC) adalah peristiwa yang berakhir dengan kelahiran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup. *Postnatal Care* (PNC) atau Pelayanan kesehatan masa sesudah melahirkan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada ibu selama masa nifas dan pelayanan yang mendukung bayi yang dilahirkannya sampai berusia 2 (dua) tahun.

1.2 Tujuan Penulisan

1.2.1 Tujuan Umum

Dapat melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada masa kehamilan, persalinan, Nifas dan BBL dengan menggunakan pendekatan SOAP.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. F Usia

- 21 tahun di Pustu Setiawargi.
- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. F Usia 21 tahun di Pustu Setiawargi.
  - c. Dapat memberikan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny.F Usia 21 tahun di Pustu Setiawargi.
  - d. Dapat memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny.F Usia 21 tahun di Pustu Setiawargi.
  - e. Dapat memberikan asuhan keluarga berencana pada ibu akseptor KB.

1.3 Manfaat Penulisan

1.3.1 Bagi Klien

Ibu hamil mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan menambah pengetahuan mengenai kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

1.3.2 Bagi Penulis

Sebagai sarana pembelajaran dalam memberikan asuhan kebidanan sekaligus pengaplikasian ilmu yang telah didapat selama menempuh perkuliahan baik teori maupun praktik serta mendapatkan pengalaman secara nyata bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan terhadap kasus nyata yang ada di lapangan.

1.3.3 Bagi Bidan dan tenaga Kesehatan lain

Bidan dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan cara memberikan asuhan.

1.3.4 Bagi Institusi Pendidikan

Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi pendidikan sumber bacaan di perpustakaan untuk menambah wawasan mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil.