

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ibu hamil primigravida rentan mengalami kecemasan dan ketidaknyamanan fisik akibat perubahan fisiologis, psikologis, serta kurangnya pengetahuan mengenai proses kehamilan dan persalinan. Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida cenderung meningkat. Hal ini dipengaruhi oleh ketidaktahuan serta kekhawatiran terhadap proses kehamilan dan persalinan yang akan dihadapi (Puspitasari, 2023). Selain itu, ibu hamil juga harus menghadapi berbagai ketidaknyamanan fisik, seperti nyeri pinggang, peningkatan frekuensi buang air kecil, perubahan pada payudara, perubahan suasana hati, serta kelelahan, yang secara tidak langsung turut memengaruhi kondisi psikologisnya.

Berdasarkan data register di Praktik Bidan Mandiri (PMB) “KS” pada periode tiga bulan terakhir (Oktober–Desember 2024), menunjukkan total 35 kunjungan ibu hamil, di mana 19 orang (54,3 %) telah memasuki trimester III kehamilan. Dari kelompok trimester III tersebut, sebanyak 10 orang (52,6 %) merupakan primigravida, 9 orang (47,4 %) adalah multigravida. Di antara 10 primigravida, 4 orang (40 %) mengeluhkan nyeri pinggang, 3 orang (30 %) mengeluhkan sering kencing, dan 3 orang (30 %) tidak mengalami keluhan yang signifikan. Data tersebut menegaskan bahwa ibu hamil primigravida di PMB “KS” lebih banyak mengalami keluhan berupa nyeri pinggang.

Keluhan fisik seperti nyeri pinggang merupakan salah satu faktor yang berkontribusi signifikan terhadap meningkatnya kecemasan pada ibu hamil,

khususnya primigravida (Usman, 2024). Nyeri pinggang yang dialami oleh ibu hamil terjadi akibat perubahan hormon yang menyebabkan jaringan ikat di tulang belakang bagian lumbal menjadi lebih lunak dan berubah, sehingga memicu terjadinya kelengkungan tulang belakang atau lordosis (Meti Sulastri, 2023). Kondisi ini menyebabkan perubahan pada pusat keseimbangan tubuh yang bergeser ke depan mengikuti tulang belakang, dengan beban rahim terletak di atas daerah panggul. Akibatnya, panggul terdorong ke depan dan lengkungan pada bagian pinggang menjadi lebih jelas atau semakin melengkung. (Wigutomo Gozali, 2020).

Perubahan fisik dan emosional yang terjadi pada ibu hamil primigravida seperti kecemasan dan nyeri pinggang, apabila tidak ditangani secara tepat, dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi medis, intervensi persalinan yang tidak diperlukan, gangguan kesehatan mental, serta menurunnya rasa percaya diri. Oleh karena itu, penanganan yang bersifat nonfarmakologis dan holistik sangat diperlukan. Salah satu pendekatan nonfarmakologis yang efektif untuk mengurangi kecemasan dan nyeri adalah pijat akupresur, dilakukan selama 10 menit sebanyak dua hingga tiga kali sehari, terutama sebelum melakukan aktivitas berat atau menjelang tidur. Pijat ini dapat dikombinasikan dengan kompres hangat pada area punggung untuk mengontrol nyeri secara lebih optimal. Intervensi nonfarmakologis ini tidak hanya menurunkan intensitas nyeri, tetapi juga meningkatkan rasa kendali dan kepercayaan diri pada ibu hamil. Selain itu, pendekatan ini terbukti mampu menekan respons stres, mencegah gangguan tidur, serta mengurangi risiko kelelahan yang berkepanjangan (Susanti, 2024).

Upaya lain yang dapat dilakukan adalah memberikan asuhan *Continuity of Care* (CoC) yang terintegrasi dengan prinsip *Women-Centered Care*. Menurut (Yustanta, 2021) *women centered care* merupakan pendekatan asuhan kebidanan yang menempatkan perempuan sebagai pusat perhatian dan pemberi keputusan, sehingga mampu meningkatkan rasa aman dan kepercayaan diri ibu sejak awal kehamilan hingga persalinan. Asuhan kebidanan ini dapat mengurangi tindakan medis dan farmakologis, mencegah komplikasi, mengurangi nyeri, melibatkan klien dalam pengambilan keputusan selama asuhan berlangsung serta membuat klien merasa nyaman dalam menjalani proses tersebut. *Women centered care* menekankan pentingnya *informed choice, continuity of care, keterlibatan, efektivitas klinis, respon dan aksesibilitas*.

Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*Continuity of Care*) merupakan suatu pendekatan pelayanan yang memastikan terjalinnya hubungan yang kontinu dan kolaboratif antara bidan dan klien, dimulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga pelayanan keluarga berencana. Pada **primigravida**, CoC sangat penting untuk membangun kepercayaan, memantau risiko kehamilan pertama, serta meningkatkan pengalaman persalinan normal. Berdasarkan penelitian oleh Menurut Nursifa et al. (2024), asuhan kebidanan komprehensif yang dilengkapi dengan intervensi nonfarmakologis terbukti efektif dalam mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan trimester akhir serta mencegah komplikasi persalinan yang dapat memicu tindakan medis invasive, membantu mengurangi keluhan selama hamil dan mencegah komplikasi persalinan. Selain itu, CoC juga

terbukti meningkatkan kepuasan ibu, mendukung pelaksanaan ASI eksklusif, dan memfasilitasi rujukan tepat waktu bila terjadi komplikasi (Khoirunnisa, 2024).

Berdasarkan penjelasan tersebut, penulis berminat menyusun laporan studi kasus dengan judul “Pemberian Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. SL di PMB KS Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I, Kabupaten Buleleng Tahun 2025”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada laporan asuhan ini yaitu “Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Perempuan “SL” di PMB “KS” wilayah kerja Puskesmas Sawan 1 Kabupaten Buleleng tahun 2025?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memiliki kemampuan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada Ny. SL di PMB KS, wilayah kerja Puskesmas Sawan 1, Kabupaten Buleleng, pada tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Memiliki kemampuan dalam mengkaji data subjektif sebagai bagian dari pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. SL di PMB KS, wilayah kerja Puskesmas Sawan 1, Kabupaten Buleleng, tahun 2025.
- 2) Memiliki kemampuan dalam melakukan pengkajian data objektif dalam rangka pemberian asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny. SL di PMB KS, wilayah kerja Puskesmas Sawan 1, Kabupaten Buleleng, tahun 2025.
- 3) Mampu menyusun analisis data berupa diagnosis dan identifikasi masalah dalam

pemberian asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny. SL di PMB KS, wilayah kerja Puskesmas Sawan 1, Kabupaten Buleleng, tahun 2025.

4) Mampu melaksanakan penatalaksanaan sebagai bagian dari asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. SL di PMB KS, wilayah kerja Puskesmas Sawan 1, Kabupaten Buleleng, tahun 2025.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Pasien

Pasien akan memperoleh pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan menyeluruh, mencakup masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir. Asuhan ini juga mencakup deteksi dini terhadap kemungkinan komplikasi dan pemberian edukasi yang sesuai. Melalui pendekatan yang berorientasi pada perempuan, pasien merasa lebih terlindungi, nyaman, dan percaya diri dalam menghadapi proses persalinan.

1.4.2 Bagi Mahasiswa

Sebagai media pembelajaran dan pengalaman praktik langsung dalam memberikan asuhan kebidanan secara menyeluruh, mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga layanan keluarga berencana. Mahasiswa juga berkesempatan untuk mengasah keterampilan klinis, komunikasi, serta kemampuan dokumentasi sesuai dengan standar kebidanan yang berbasis pada praktik berbukti (*evidence-based practice*).

1.4.3 Bagi Tempat Praktik

Sebagai masukan dalam memberikan bimbingan kepada mahasiswa praktik, serta mendorong terciptanya lingkungan belajar yang mendukung pembentukan

kompetensi mahasiswa. Selain itu, laporan ini dapat menjadi refleksi bagi bidan praktik mandiri dalam meningkatkan mutu asuhan kebidanan sesuai dengan standar pelayanan.

