

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Trimester III merupakan tahap akhir pada kehamilan yang mencakup masa antara minggu ke-28 hingga ke-40. Periode ini sering disebut sebagai fase menunggu dan waspada sebab ibu tidak sabar menunggu kehadiran bayinya (Hatijar et al., 2021). Ibu akan merasakan perubahan fisik yang sangat pesat pada periode ini karena janin tumbuh semakin besar. Akibatnya, muncul rasa ketidaknyamanan kehamilan seperti sering BAK, nyeri punggung, kaki dan tangan membengkak, kram kaki, *heartburn*, nyeri perut bagian bawah, gangguan tidur, keputihan, varises, hingga napas yang terasa lebih pendek karena rahim mulai menekan paru-paru (Himawati & Arifah, 2023).

Secara psikologis ibu hamil pada periode ini cenderung mengalami dinamika emosional yang kompleks, mulai dari rasa cemas terhadap proses persalinan hingga kekhawatiran mengenai peran baru sebagai orang tua. Munculnya kesadaran bahwa bayi adalah individu yang akan terpisah darinya namun di sisi lain memicu ketidaksabaran. Oleh karena itu dukungan emosional dari pasangan dan keluarga menjadi faktor kunci dalam membantu ibu beradaptasi dengan perubahan ini (Febriati & Zakiya, 2022).

Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat, AKI setelah melahirkan mencapai 189 per 100 ribu kelahiran hidup. Angka ini membuat Indonesia menempati peringkat kedua kasus AKI tertinggi di ASEAN. Sementara itu data Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat, AKI per Januari 2023 masih berada di kisaran 305 per 100

ribu kelahiran hidup. Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2022 berdasarkan data dari BPS adalah sekitar 23,5 kematian per 1.000 kelahiran hidup (Loka Labkesmas Baturaja, 2024).

Menurut Survei *National Sleep Foundation* (2018), 97,3% wanita hamil trimester III selalu terbangun di malam hari. Rata-rata 3-11 kali setiap malam, serta sebanyak 78% wanita hamil di Amerika mengalami gangguan tidur. Prevalensi nyeri punggung di Indonesia mencapai 60% hingga 80%. Keluhan ini cenderung meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan, bahkan mencapai 90% pada usia 32 minggu (Fajrin & Lidia, 2023). Berdasarkan data penelitian di Kabupaten Bangkalan sebanyak 59% ibu hamil mengeluh sering buang air kecil pada trimester I, 61% pada trimester II, dan sekitar 81% pada trimester III kehamilan (Stefanicia & Indriani, 2024).

Berdasarkan data yang tercatat pada buku register ANC di TPMB “NS” di Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I, periode bulan Oktober sampai Desember 2025 terdapat ibu hamil sebanyak 28 orang. Trimester I sebanyak 8 (28,6%) ibu hamil, trimester II sebanyak 9 (32,1%) ibu hamil, dan pada trimester III sebanyak 11 (39,3%) ibu hamil. Data primer dikumpulkan melalui wawancara terstruktur yang dilakukan khusus pada kelompok responden trimester III yang mengalami ketidaknyamanan yaitu mengeluh sering BAK sebanyak 6 (54,5%) ibu hamil, mengeluh nyeri punggung sebanyak 3 (27,3%) ibu hamil, dan mengeluh susah tidur sebanyak 2 (18,2%) ibu hamil.

Ketidaknyamanan yang sering dialami ibu hamil terkait nyeri punggung pada trimester III secara fisiologis disebabkan oleh bertambahnya berat badan dan

perubahan postur tubuh yang membuat tulang punggung bawah melengkung ke dalam secara berlebihan atau yang dikenal dengan istilah lordosis. Meskipun tulang punggung manusia normalnya memiliki sedikit lengkungan untuk menyangga tubuh dan memudahkan gerakan, pada ibu hamil lengkungan di bagian bawah ini sering kali menjadi terlalu dalam. Akibatnya muncul tekanan berlebih pada tulang belakang yang memicu rasa tidak nyaman dan nyeri yang mengganggu aktivitas sehari-hari (Wulandari & Wantini, 2021).

Nyeri punggung bagian bawah selama kehamilan dapat menyebabkan berbagai masalah termasuk kesulitan tidur, kesulitan berdiri, nyeri saat duduk, dan bahkan saat berpindah dari tempat tidur. Hal ini mengganggu aktivitas sehari-hari dan dapat menurunkan produktivitas. Selain itu, nyeri punggung yang persisten juga dapat memicu stres dan depresi. Banyak wanita cenderung meningkatkan penggunaan obat penghilang nyeri untuk mengatasi ketidaknyamanan tersebut. Jika tidak ditangani dengan baik, nyeri punggung dapat berlanjut menjadi nyeri punggung kronis yang berkepanjangan (Rustiningsih et al., 2022).

Upaya yang dapat dilakukan untuk menangani keluhan nyeri punggung dan sekaligus membantu pencegahan komplikasi ibu dan bayinya yaitu dengan melakukan perawatan komprehensif secara berkesinambungan atau *Continuity of Care* (COC). Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, hingga masa nifas dan perawatan bayi baru lahir. COC penting dilakukan untuk memastikan ibu dan bayi mendapatkan perhatian, sehingga setiap perubahan kesehatan dapat terpantau dengan baik. Pendampingan yang berkesinambungan,

dapat mendeteksi lebih awal berbagai masalah akibat ketidaknyamanan selama kehamilan dan mencegah komplikasi yang lebih serius (Hatijar et al., 2021).

Peran bidan dalam memberikan asuhan yaitu sebagai *Care Provider* (pemberi asuhan kebidanan), *Community Leader* (penggerak masyarakat), *Communicator* (komunikator), *Decision Maker* (pengambil keputusan dalam asuhan kebidanan), dan *Manager* (mengelola pasien) (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016). Asuhan kebidanan yang dapat diberikan pada ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung yaitu dengan mengutamakan pelayanan non farmakologis berupa Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE), seperti hindari sepatu atau sandal hak tinggi, hindari mengangkat beban yang berat, gunakan kasur yang keras untuk tidur, gunakan bantal waktu tidur untuk meluruskan punggung, hindari tidur terlentang terlalu lama karena dapat menyebabkan sirkulasi darah menjadi terhambat, istirahat yang cukup, prenatal yoga atau yoga ibu hamil (Sekarini et al., 2021).

Secara teknis prenatal yoga adalah modifikasi dari *hatha yoga* yang dirancang khusus agar aman bagi ibu hamil, dengan fokus utama meningkatkan kekuatan, fleksibilitas, serta ketahanan otot-otot penting seperti otot punggung, perut, dan dasar panggul (Rustiningsih et al., 2022). Setiap gerakan dalam prenatal yoga menggabungkan postur dan teknik khusus yang membantu mengurangi atau bahkan menghilangkan ketidaknyamanan yang timbul akibat perubahan fisik selama kehamilan. Model gerakan prenatal yoga dapat merangsang produksi hormon endorfin dalam tubuh (Mardliyana et al., 2022).

Berdasarkan Teori Endogenous Opiat endorfin merupakan zat serupa opiat alami yang diproduksi tubuh untuk memengaruhi persepsi nyeri dengan cara

menghambat transmisi impuls pada sistem saraf. Sebagai neurotransmitter, endorfin menciptakan efek analgesia dengan berikatan pada reseptor opioid di ujung saraf, sehingga mampu menghentikan pelepasan protein kunci transmisi nyeri seperti takikinin dan substansi P. Oleh sebab itu, stimulasi endorfin melalui prenatal yoga berperan penting dalam memberikan efek pereda nyeri alami yang menurunkan intensitas rasa sakit pada ibu hamil (Sidemen & Ariesti, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Simalingkar Kota Medan pada tahun 2022, prenatal yoga terbukti efektif dalam mengurangi keluhan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III secara signifikan. Penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden menunjukkan adanya pengaruh yang bermakna antara intensitas nyeri punggung sebelum dan sesudah intervensi dengan penurunan nilai rata-rata skor nyeri sebesar 1,9 dan nilai *p-value* <0,001. Sebelum dilakukan prenatal yoga, mayoritas responden mengalami nyeri punggung tingkat sedang (50%) dan berat (33,3%). Namun, setelah diberikan intervensi berupa kelas yoga selama 30 menit sebanyak empat kali, tingkat nyeri menurun menjadi kategori sedang (56,7%) dan ringan (43,3%), serta tidak ada lagi ibu hamil yang mengalami nyeri punggung tingkat berat. Efektivitas ini berkaitan dengan kemampuan gerakan yoga dalam melenturkan otot punggung, memperlancar peredaran darah, serta merangsang tubuh menghasilkan hormon endorfin yang berfungsi memblokir sinyal nyeri secara alami dan memberikan rasa nyaman. Dengan demikian, prenatal yoga merupakan metode non-farmakologi yang praktis dan efektif untuk menyelaraskan tubuh serta jiwa guna mengatasi ketidaknyamanan fisik selama kehamilan (Simanjuntak, 2022).

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan, penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif secara *Continuity of Care* pada Perempuan “GK” yang memiliki ketidaknyamanan nyeri punggung di TPMB “NS” sebagai upaya penerapan praktik kebidanan berbasis kebutuhan klien secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, perawatan pada bayi baru lahir, dan nifas.

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan “GK” di TPMB “NS” Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I Kabupaten Buleleng Tahun 2026?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada perempuan “GK” mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan BBL di TPMB “NS” Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I Kabupaten Buleleng Tahun 2026.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian data subjektif pada perempuan “GK” di TPMB “NS” Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I Kabupaten Buleleng Tahun 2026.
- 2) Melakukan pengkajian data objektif pada perempuan “GK” di TPMB “NS” Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I Kabupaten Buleleng Tahun 2026.
- 3) Melakukan analisa pada perempuan “GK” di TPMB “NS” Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I Kabupaten Buleleng Tahun 2026.

- 4) Melakukan penatalaksanaan pada perempuan “GK” di TPMB “NS” Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I Kabupaten Buleleng Tahun 2026.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Mahasiswa memiliki kesempatan untuk menerapkan teori dan praktik yang telah dipelajari selama masa perkuliahan mengenai pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif. Dalam hal ini mahasiswa akan praktik nyata di lapangan dan berinteraksi langsung dengan klien atau pasien. Mahasiswa tidak hanya belajar tentang aspek teknis dari asuhan kebidanan tetapi juga tentang bagaimana berempati dan profesional, serta bagaimana merumuskan intervensi yang tepat untuk mengatasi masalah yang dihadapi oleh klien atau pasien yang akan diasuh.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Asuhan kebidanan yang dilakukan dalam penelitian ini dapat berfungsi sebagai salah satu sumber informasi awal dan referensi yang berharga untuk penelitian-penelitian selanjutnya terkait asuhan kebidanan secara komprehensif, serta sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL.

1.4.3 Bagi Tempat Praktik Mandiri Bidan

Hasil penelitian tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL, serta dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan selama melibatkan mahasiswa sesuai dengan prosedur.

1.4.4 Bagi Klien

Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan di lahan praktik dapat bermanfaat sebagai sumber informasi relevan bagi ibu hamil dengan memberikan edukasi secara spesifik sesuai dengan kebutuhan ibu selama kehamilan. Hal ini bertujuan untuk memastikan ibu dan janin dalam keadaan sehat, mencegah terjadinya komplikasi, mendeteksi secara dini kemungkinan masalah yang dapat terjadi, memberikan dukungan fisik dan psikologis selama memberikan asuhan, serta meningkatkan pengetahuan masyarakat akan pentingnya pelayanan kebidanan.

