

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah proses alamiah yang secara alami, di mana ini menyebabkan adaptasi fisik maupun psikologis. Perubahan yang terjadi secara fisik maupun psikologis ini dapat berlangsung sampai usia kehamilan aterm. Kehamilan dapat terjadi karena adanya proses fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum lalu dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Jika dihitung dari fertilisasi hingga kelahiran bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, trimester I (1-12 minggu) trimester II (minggu ke-13 sampai ke-27) dan trimester III (minggu ke-28 hingga minggu ke-40, (Kemenkes RI, 2023). Kehamilan Trimester III merupakan usia kehamilan ≥ 28 minggu hingga menjelang persalinan. Pada trimester ini, ibu hamil rentan akan mengalami perubahan secara anatomi dan fisiologi yang semakin nyata akibat pertumbuhan dan perkembangan janin yang pesat, sehingga meningkatkan risiko munculnya keluhan-keluhan umum kehamilan (Sari, dkk., 2024).

Primigravida merupakan perempuan yang mengalami kehamilan pertama kali. Dibandingkan dengan multigravida, primigravida cenderung mengalami respons fisiologis dan psikologis yang lebih kompleks karena belum memiliki pengalaman dalam menjalani proses kehamilan, persalinan, maupun masa nifas. Secara fisik, tubuh primigravida belum pernah mengalami adaptasi terhadap perubahan kehamilan sehingga pembesaran uterus, peregangan ligamentum

rotundum, serta tekanan pada kandung kemih dapat dirasakan lebih berat. Secara fisik, ibu hamil primigravida belum pernah mengalami proses adaptasi terhadap perubahan kehamilan sebelumnya sehingga berbagai ketidaknyamanan, seperti pembesaran uterus, peregangan ligamentum rotundum, nyeri punggung, serta peningkatan tekanan pada kandung kemih, cenderung dirasakan lebih intens. Selain terjadi perubahan fisik, primigravida juga sangat rentan mengalami perubahan psikologis berupa kecemasan terhadap proses persalinan, kekhawatiran mengenai kondisi dan keselamatan janin, serta ketidakpastian dalam menghadapi peran baru sebagai seorang ibu. Kecemasan pada primigravida umumnya meningkat pada trimester III karena mendekatnya waktu persalinan dan kurangnya pengalaman dalam menghadapi proses tersebut. Juwita, dkk (2023).

Menurut Aditya (2025), primigravida memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi obstetri, seperti preeklampsia, anemia defisiensi besi, persalinan lama, dan ruptur perineum akibat jaringan perineum yang belum pernah mengalami peregangan sebelumnya. Data register di tempat praktik mandiri bidan atau TPMB "KS" dalam tiga bulan terakhir dari bulan Oktober sampai Desember 2025 didapatkan jumlah ibu hamil mencapai 91 orang ibu hamil, dengan distribusi ibu hamil trimester I sebanyak 38 orang (41,76%), trimester II sebanyak 25 orang (27,47%) dan Trimester III sebanyak 28 orang (30,77%). Dari 28 ibu hamil trimester III, sebagian besar ibu menyatakan tidak mengalami keluhan sebanyak 20 orang (71,43%).

Kondisi tanpa keluhan tidak selalu menunjukkan bahwa ibu terbebas dari risiko komplikasi. Beberapa komplikasi kehamilan, seperti preeklampsia, anemia,

diabetes gestasional, maupun gangguan fungsi tiroid dapat berkembang tanpa disertai gejala subjektif pada tahap awal (Varney (2020). Selain itu, kecemasan menjelang persalinan juga dapat muncul meskipun ibu tidak mengalami gangguan fisik selama kehamilan. Stres antenatal yang tidak terdeteksi berpotensi meningkatkan kadar hormon kortisol yang dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin serta meningkatkan risiko persalinan prematur (Cunningham et al., 2022).

Berdasarkan fenomena tersebut, dapat diidentifikasi bahwa ibu hamil primigravida trimester III tanpa keluhan tetap memerlukan pemantauan dan asuhan kebidanan secara komprehensif. Akan tetapi, pelayanan kebidanan selama ini cenderung lebih berfokus pada ibu hamil dengan keluhan atau komplikasi, sedangkan ibu hamil tanpa keluhan umumnya hanya mendapatkan pemeriksaan antenatal rutin tanpa pendekatan promotif dan preventif yang optimal. Selain itu, masih terbatasnya laporan studi kasus mengenai penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada primigravida trimester III tanpa keluhan menunjukkan adanya kesenjangan dalam praktik dan pengembangan ilmu kebidanan.

Berdasarkan kasus yang sudah dijelaskan pada paragraf sebelumnya, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan memberikan asuhan kebidanan komprehensif yang berkesinambungan atau di sebut dengan (continuity of care) yang bertujuan untuk memastikan kesehatan ibu dan bayi sejak masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir hingga masa nifas. Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2022), Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pendekatan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan menyeluruh, dimulai sejak masa

kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir dan keluarga berencana. Asuhan ini berfokus pada upaya promotif, preventif, deteksi dini komplikasi, serta penatalaksanaan keluhan ibu hamil sesuai dengan standar praktik kebidanan.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif yang di berikan pada perempuan “NK” di PMB “KK” Di Wilayah Kerja Puskesmas Seririt 1”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat Melaksanakan ”Asuhan Kebidanan Komprehensif yang diberikan Pada Perempuan “NK” Di PMB ”KK” Di Wilayah kerja Puskesmas Seririt 1 Kabupaten Buleleng”

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Dapat melakukan pengumpulan data Subyektif pada perempuan “NK” Di PMB ”KK” Wilayah kerja Puskesmas Seririt 1 Kabupaten Buleleng Tahun 2026
- 2) Dapat melakukan pengumpulan data Obyektif pada perempuan perempuan “NK” Di PMB ”KK” Wilayah kerja Puskesmas Seririt 1 Kabupaten Buleleng Tahun 2026
- 3) Dapat melakukan analisa data pada perempuan “NK” Di PMB ”KK” Wilayah kerja Puskesmas Seririt 1 Kabupaten Buleleng Tahun 2026
- 4) Dapat melakukan penatalaksanaan pada perempuan “NK” Di PMB ”KK” Wilayah kerja Puskesmas Seririt 1 Kabupaten Buleleng Tahun 2026

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Mahasiswa

Dalam asuhan ini dapat menjadi satu sarana bagi penulis untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh di bangku perkuliahan dan kepada masyarakat secara langsung khususnya pemberian asuhan secara komperhensif pada ibu hamil, nifas dan bayi baru lahir

1.4.2 Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi bagi ibu hamil, khususnya pemberian asuhan yang baik dan benar secara komprehensif pada perempuan hamil dengan. Serta dapat menjadikan perempuan sebagai ibu yang cerdas sehat dan dapat mengetahui dan mengimplementasikan keterampilan yang sudah diberikan.

1.4.3 Manfaat Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi petugas dalam memberikan asuhan atau pelayanan kesehatan secara optimal dan berkesinambungan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada perempuan hamil, nifas dan bayi baru lahir

1.4.4 Manfaat Bagi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi yang bermanfaat dan memperkaya kepustakaan institusi serta dapat dijadikan sebagai informasi tambahan dalam proses belajar mengajar khususnya pada mata kuliah asuhan kebidanan