

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Periode kehamilan merupakan masa tumbuh kembang janin di dalam kandungan yang umumnya berlangsung selama kurun waktu 280 hari, 40 minggu, atau sekitar 10 bulan (Fitrianingsih et al., 2022). Fase ini terbagi menjadi beberapa tahapan, salah satunya trimester ketiga yang berlangsung pada usia kehamilan 29 hingga 40 minggu. Pada fase akhir ini, janin terus berkembang sembari ibu mempersiapkan proses persalinan (Ridhatullah & Alfiah, 2022). Kehamilan itu sendiri memicu berbagai penyesuaian fisiologis pada tubuh wanita untuk menunjang kebutuhan janin (Wati et al., 2023). Meskipun perubahan tubuh tersebut merupakan hal yang wajar secara biologis, tidak sedikit ibu hamil yang mengalami keluhan fisik khususnya pada trimester ketiga. Beberapa ketidaknyamanan yang kerap dirasakan antara lain nyeri punggung, sesak napas, edema (pembengkakan) pada kaki, hingga peningkatan frekuensi berkemih, yang mana kondisi-kondisi ini kerap menghambat aktivitas harian ibu.

Fenomena sering buang air kecil (miksi) merupakan salah satu bentuk ketidaknyamanan yang dialami oleh sekitar separuh populasi ibu hamil di Indonesia. Kondisi ini utamanya dipicu oleh adanya penekanan atau ketegangan pada area jalan lahir yang mendesak kandung kemih, sehingga timbul sensasi cepat penuh yang memicu peningkatan frekuensi kencing hingga mencapai tingkat kejadian 96,7%. Riset oleh Sari et al. (2022) mengungkapkan bahwa 50% wanita hamil mendapati keluhan ini, dengan proporsi terbesar (17,5%) terjadi pada usia kehamilan 28 hingga 40 minggu.

Temuan ini senada dengan studi di Kota Palangka Raya oleh Stefanicia (2024), yang melaporkan bahwa sering buang air kecil menjadi salah satu keluhan utama pada trimester akhir. Dalam penelitian tersebut, prevalensi keluhan ini terus meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan, yakni sebesar 59% pada Trimester I, 61% pada Trimester II, dan puncaknya mencapai 81% pada Trimester

III.

Berdasarkan data Registrasi Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di PMB “KS” rentang bulan Oktober hingga Desember 2025, tercatat sebanyak 130 ibu hamil melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC). Dari total tersebut, sebaran responden berdasarkan usia kehamilan terdiri dari 50 orang pada Trimester I, 45 orang pada Trimester II, dan 35 orang pada Trimester III. Dari kelompok ibu hamil Trimester III (35 orang), mayoritas yakni 22 orang (62%) tidak melaporkan adanya keluhan fisik. Sementara itu, untuk ibu hamil yang mengalami ketidaknyamanan, keluhan sering buang air kecil menjadi yang paling dominan yaitu sebanyak 5 orang (14%), diikuti keluhan nyeri punggung sebanyak 4 orang (12%), serta nyeri pada area *symphysis* sebanyak 4 orang (12%).

Kebutuhan buang air kecil pada kondisi normal umumnya berkisar antara 6-7 kali dalam sehari. Sebaliknya, ibu hamil yang merasakan keluhan sering kencing dapat mengalami peningkatan frekuensi hingga lebih dari 10 kali per 24 jam (Sari et al., 2022). Ketidaknyamanan yang dibiarkan tanpa penanganan dapat memicu dampak lanjutan pada kesehatan fisik dan mental ibu maupun janin. Gangguan fisik umumnya berupa terganggunya pola tidur serta efektivitas aktivitas harian, sedangkan secara psikis, ketidaknyamanan yang terus-menerus ini dapat mengurangi kenyamanan ibu dalam menikmati masa kehamilannya (Stefanicia, 2024). Sebagai penatalaksanaan untuk keluhan-keluhan selama trimester III, seperti sering kencing, sakit punggung dan nyeri simfisis, ibu hamil dianjurkan untuk melakukan terapi non farmakologis. Terapi non farmakologis dilakukan karena sederhana dan tidak memiliki efek samping, sehingga mudah diterapkan (Armayanti et al., 2023). Ada banyak cara dalam menerapkan hal ini, misalnya dengan senam ibu hamil, yoga ataupun latihan otot dasar panggul (*Kegel exercises*). Penguatan otot dasar panggul terbukti memberikan manfaat dalam memperkuat daya tahan (resistensi) uretra, yang dipicu oleh adanya kontraksi aktif pada *musculus pubococcygeus*.

Status kesehatan ibu hamil, kesadaran terhadap pentingnya pemantauan dan asuhan selama masa kehamilan, peran tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan memiliki kaitan terhadap kejadian kematian neonatal. Menurut data Organisasi

Kesehatan Dunia (WHO), asfiksia neonatorum menempati urutan ketiga sebagai pemicu fatalitas tertinggi pada masa awal neonatal, yang berkontribusi terhadap besarnya Angka Kematian Bayi (AKB) global di tingkat 12,41 per 1.000 kelahiran hidup. Kondisi medis ini menjadi salah satu determinan utama mortalitas bayi, di mana tingkat kerentanannya sangat dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara faktor kondisi maternal, komplikasi proses persalinan, serta karakteristik kesehatan bayi itu sendiri. Faktor-faktor dominan pemicu kematian bayi baru lahir meliputi kondisi asfiksia (20–60%), infeksi neonatus (25–30%), bayi berat lahir rendah (25–30%), serta cederanya janin akibat trauma persalinan (5–10%).

Besarnya rasio kematian bayi menuntut adanya pengawasan kehamilan secara berkala dan berkesinambungan melalui intervensi layanan kesehatan bermutu. Upaya deteksi dini yang terintegrasi dengan pemeriksaan antenatal rutin oleh tenaga medis profesional menjadi krusial untuk memitigasi risiko komplikasi sejak awal masa gestasi. Pada masa kehamilan ibu hamil harus rutin memeriksakan dirinya, agar dapat memantau kehamilannya dengan baik, hal ini juga dilakukan untuk menentukan apakah ibu hamil memerlukan tindakan segera. Dalam masa kehamilan ibu hamil akan mendapatkan pemeriksaan ANC terpadu meliputi 10 komponen yang lebih dikenal dengan istilah 10 T (Astin Maadi et al., 2023). Upaya meminimalkan risiko eskalasi keluhan polakiuria (sering berkemih) dari kondisi fisiologis menjadi gangguan patologis pada masa gestasi sangat bergantung pada kualitas layanan kebidanan. Bidan, sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan reproduksi, memegang peranan krusial melalui pemberian *continuity of care* (asuhan berkesinambungan) demi menjamin kesehatan kehamilan tetap berjalan optimal secara alami. COC (Continuity Of Care) adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan tenaga kesehatan untuk mendampingi pasien secara berkesinambungan sejak kehamilan, persalinan, nifas, hingga penggunaan kontrasepsi (Pratiwi et al., 2023). Penyelenggaraan asuhan berkesinambungan (*Continuity of Care*) bertujuan untuk memitigasi risiko kesehatan pada ibu dan anak sejak fase awal gestasi hingga tumbuh kembang bayi. Melalui skema ini, anomali klinis maupun penyulit kehamilan dapat terdeteksi lebih cepat sehingga langkah penanggulangan yang solutif dapat segera diterapkan (Pratiwi et al., 2023).

Berdasarkan pemaparan masalah tersebut, penulis bermaksud mengaplikasikan asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan komprehensif melalui penelitian studi kasus. Adapun judul yang diangkat dalam studi ini adalah “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan Hamil di Praktik Mandiri Bidan (PMB) “KS” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Kabupaten Buleleng Tahun 2026”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam studi kasus yaitu “Bagaimanakah Gambaran Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan hamil di PMB “KS” Wilayah kerja Puskesmas Seririt I Kabupaten Buleleng Tahun 2026 ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penulis mampu menyusun serta menerapkan asuhan kebidanan secara sistematis kepada Perempuan “FM” di PMB “KS” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Tahun 2026 dengan mengaplikasikan metode pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mampu mengumpulkan data subjektif secara akurat pada Perempuan “FM” di PMB “KS” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Tahun 2026.
- 2) Mampu melaksanakan pemeriksaan dan pengkajian data objektif pada Perempuan “FM” di PMB “KS” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Tahun 2026.
- 3) Mampu merumuskan analisis/diagnosis kebidanan berdasarkan data yang diperoleh pada Perempuan “FM” di PMB “KS” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Tahun 2026.
- 4) Mampu menyusun dan mengeksekusi rencana penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Perempuan “FM” di PMB “KS” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Tahun 2026.

1.4 Manfaat Asuhan

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Pelaksanaan asuhan ini diharapkan dapat menjadi sarana aktualisasi ilmu

pengetahuan dan keterampilan klinis yang telah dipelajari selama masa studi, khususnya dalam mengimplementasikan asuhan kebidanan secara komprehensif (*continuity of care*) kepada masyarakat, mencakup fase antenatal, intranatal, neonatal, hingga postnatal.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil kajian ini diharapkan mampu memperkaya referensi ilmiah di Perpustakaan Universitas Pendidikan Ganesha, sekaligus berfungsi sebagai rujukan dasar bagi mahasiswa angkatan berikutnya dalam mempelajari dan menyusun asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) yang mencakup fase kehamilan, persalinan, neonatal, hingga masa nifas.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Hasil asuhan ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan bahan evaluasi bagi praktisi bidan di PMB "KS" dalam mengoptimalkan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi. Keberadaannya secara khusus berfokus pada penguatan *continuity of care* (CoC) bagi ibu hamil yang mengalami ketidaknyamanan polakiuria (sering berkemih) selama masa gestasi.

1.4.4 Bagi Pasien

Penerapan asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini diharapkan memberikan dampak positif bagi kenyamanan emosional klien melalui perhatian medis yang lebih personal. Di samping itu, pendampingan ini berfungsi sebagai sarana edukasi untuk memperluas pemahaman ibu mengenai dinamika kehamilan, proses persalinan, perawatan masa nifas, hingga tata laksana perawatan bayi baru lahir.