

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan trimester ketiga merupakan periode akhir kehamilan pada usia kehamilan 28-40 minggu, yang ditandai dengan peningkatan pertumbuhan janin dan perubahan fisiologis yang semakin nyata pada tubuh ibu. Pada fase ini, tuntutan adaptasi tubuh meningkat sehingga intensitas ketidaknyamanan cenderung lebih sering dirasakan dibandingkan trimester sebelumnya (Natalia & Handayani, 2022). Ketidaknyamanan ini dipahami sebagai kondisi subjektif yang dirasakan ibu hamil berupa perasaan tidak menyenangkan atau kurang nyaman, baik secara fisik maupun psikologis yang dapat muncul bervariasi sepanjang perjalanan kehamilan serta berpotensi memengaruhi aktivitas, kualitas istirahat, dan kesejahteraan ibu hamil secara keseluruhan (Veri et al., 2023; Prananingrum, 2022).

Ketidaknyamanan yang dialami ibu merupakan kondisi yang dapat terjadi pada trimester III kehamilan hingga masa persalinan, nifas, menyusui, dan bayi baru lahir (BBL) akibat perubahan fisiologis dan psikologis. Ketidaknyamanan umum yang sering muncul pada ibu hamil trimester III antara lain sering buang air kecil (BAK), nyeri simfisis, nyeri punggung bagian bawah, kram kaki dan gangguan tidur (Stefanicia & Indriani, 2024). Pembesaran uterus dan peningkatan berat janin menyebabkan perubahan postur, peningkatan beban pada sistem muskuloskeletal dan organ internal ibu. Saat persalinan, ibu mengalami nyeri kontraksi, kelelahan; pada masa nifas menyusui dapat muncul nyeri luka

perineum, puting lecet, serta perubahan suasana hati. BBL masih beradaptasi dengan lingkungan ekstrauterin sehingga memerlukan pemantauan. Kondisi tersebut dapat memengaruhi kenyamanan, proses pemulihan ibu, keberhasilan laktasi, serta meningkatkan risiko morbiditas maternal dan neonatal (Fitriani et al., 2022; Stefanicia & Indriani, 2024; Putri et al., 2021; Ayuby et al., 2024).

Menurut Abuba et al., (2025), dilaporkan sekitar 50% ibu hamil di Indonesia mengalami gangguan berkemih, dengan 37,9% diantaranya mengalami kesulitan menahan buang air kecil. Pada kehamilan dengan usia 28-40 minggu, keluhan serupa juga ditemukan pada sekitar 17,56% ibu hamil. Ketidaknyamanan lainnya pada trimester III adalah nyeri muskuloskeletal. Berdasarkan penelitian Wahyuni et al., (2024) yang dilakukan di poli kandungan SMC RS Telogorejo pada bulan Oktober 2023 menunjukkan bahwa dari 191 ibu hamil yang diteliti, ada 66 orang yang mengalami nyeri pada area simfisis pubis. Penelitian lain melaporkan bahwa dari 180 ibu hamil, 87 orang (40%) mengalami nyeri punggung, bahkan di berbagai wilayah Indonesia menunjukkan bahwa sekitar 60-80% mengalami nyeri punggung bawah selama masa kehamilan (Muawanah, 2023).

Data register di tempat praktik mandiri bidan atau TPMB "KK" 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%). Namun terdapat ketidaknyamanan pada sebagian ibu sebanyak delapan

orang (28,57%) seperti sering buang air kecil (BAK) dialami oleh tiga orang (10,71%), nyeri punggung bagian bawah sebanyak tiga orang (10,71%) dan nyeri simfisis sebanyak dua orang (7,14%).

Upaya pemerintah untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dilakukan dengan memperkuat kegiatan promotif dan preventif serta pemberdayaan masyarakat. Salah satu cara yang dilakukan adalah meningkatkan kemampuan pusat layanan kesehatan, terutama untuk ibu hamil, melalui program *Antenatal Care* (ANC), ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan minimal enam kali selama masa kehamilannya meliputi satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua dan tiga kali pada trimester ketiga (Kemenkes RI, 2021). Pelayanan antenatal terpadu adalah layanan yang lengkap dan berkualitas dilakukan secara terintegrasi dengan berbagai program pelayanan kesehatan lainnya termasuk pelayanan kesehatan jiwa (Kemenkes RI, 2021).

Bidan memiliki peran penting dalam upaya promotif preventif untuk mencegah ketidaknyamanan dan komplikasi yang dapat timbul selama masa kehamilan, persalinan, nifas, menyusui dan layanan Keluarga Berencana melalui pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan yang dikenal sebagai *continuity of care* (COC). Asuhan dengan metode COC merupakan pendekatan pelayanan kebidanan yang dilakukan secara kontinu dan menyeluruh dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus hingga ibu menggunakan keluarga berencana (KB) (Rahmatillah, 2024). Asuhan COC bertujuan untuk melakukan deteksi dini terhadap kemungkinan munculnya komplikasi maupun gangguan kesehatan yang dapat terjadi selama kehamilan,

persalinan, masa nifas dan pada bayi baru lahir (Triana & Wulandari, 2023). Asuhan yang diberikan mencakup pemberian edukasi, melakukan konseling serta menerapkan berbagai intervensi nonfarmakologis berbasis bukti (*evidence based*) (Ningsih & Amra, 2023) .

Asuhan COC diharapkan mampu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) sehingga derajat kesehatan ibu dan bayi dapat terus ditingkatkan (Wahyuni et al., 2024). Melalui asuhan kebidanan tersebut, perempuan memperoleh informasi yang sesuai dengan kebutuhannya, dan mampu melakukan deteksi dini komplikasi serta penanganan keluhan fisiologis secara tepat. Hal ini karena pelayanan yang diberikan berfokus pada kebutuhan perempuan (*women centered care*) dan dilaksanakan secara berkesinambungan (Ramdhani & Fatimah, 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil trimester III usia kehamilan $\geq$ 36 minggu sampai masa nifas 2 minggu dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "NI" di TPMB "KK" Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Tahun 2026". Dengan pemberian asuhan kebidanan secara berkesinambungan diharapkan mampu meningkatkan keselamatan serta derajat kesehatan ibu dan bayi di Indonesia.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "NI" di TPMB "KK" Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Tahun 2026?".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan “NI” di TPMB "KK" Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Kabupaten Buleleng.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mampu mengumpulkan data Subyektif pada perempuan “NI” di TPMB "KK" Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Kabupaten Buleleng Tahun 2026.
- 2) Mampu mengumpulkan data Obyektif pada perempuan “NI” di TPMB "KK" Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Kabupaten Buleleng Tahun 2026.
- 3) Mampu merumuskan analisa data pada perempuan “NI” di TPMB "KK" Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Kabupaten Buleleng Tahun 2026.
- 4) Mampu melakukan penatalaksanaan pada perempuan “NI” di TPMB "KK" Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Kabupaten Buleleng Tahun 2026.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Hasil studi ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi mahasiswa kebidanan, sebagai sumber pembelajaran dan referensi dalam memahami penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif di TPMB.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai refrensi kepustakaan bagi isntitusi pendidkan dan dapat dijadikan acuan dan pengembangan ilmu kebidanan bagi mahasiswa yang akan melakukan studi kasus selanjutnya tentang asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Dapat memberikan masukan kepada tenaga kesehatan terutama kepada bidan dalam meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan serta untuk mempertahankan mutu pelayanan terutama pada perempuan yang bertujuan untuk mengurangi angka kematian ibu dan anak.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat terutama perempuan hamil, sehingga mampu mencegah komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

