

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan rangkaian proses panjang, yang dimulai dari pembuahan hingga melahirkan. Proses penciptaan manusia didalam rahim dijelaskan dalam Al- Quran surat Mu'minin ayat 12-14 yang artinya : “ *Dan sungguh, Kami telah menciptakan manusia dari saripati (berasal) dari tanah. Kemudian Kami menjadikannya air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kokoh (rahim). Kemudian, air mani itu Kami jadikan sesuatu yang melekat, lalu sesuatu yang melekat itu Kami jadikan segumpal daging, dan segumpal daging itu Kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu Kami bungkus dengan daging. Kemudian, Kami menjadikannya makhluk yang (berbentuk) lain. Mahasuci Allah, Pencipta yang paling baik*”. (Al-Qur'an Surat Al-Mu'minin ayat 12–14.)

Bidan mempunyai fungsi yang sangat penting dalam asuhan mandiri, kolaborasi, dan melakukan rujukan yang tepat, bidan harus mampu mendeteksi dini tanda dan gejala komplikasi kehamilan, memberikan pertolongan kegawat daruratan kebidanan dan perinatal dan merujuk kasus. Bidan sebagai pemberi asuhan kebidanan memiliki peran penting untuk mendampingi dan memantau ibu hamil selama kehamilan dan pasca kehamilan. Upaya yang dapat dilakukan bidan adalah memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan. Kesenambungan asuhan adalah asuhan kebidanan yang berkesinambungan dari waktu ke waktu yang terjalin antara

bidan dan pasien. Asuhan kebidanan ini

meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, pelayanan nifas ibu dan bayi, asuhan dan rujukan khusus jika terjadi komplikasi, dan pelayanan KB termasuk KB pasca persalinan. Asuhan yang diberikan oleh bidan harus dicatat secara benar, singkat, jelas, logis dan sistematis sesuai dengan metode pendokumentasian. Pendokumentasian sangat penting artinya baik bagi pemberi asuhan maupun pelayanan asuhan kebidanan. (Kemenkes RI, 2022).

Continuity of Care (CoC) merupakan layanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas dan keluarga berencana. Bidan sebagai subsistem sumber daya manusia menjadi salah satu ujung tombak yang berperan langsung pada percepatan penurunan angka kematian ibu dan atau angka kematian bayi (Hardiningsih, 2020).

Ibu hamil dapat memperoleh pelayanan dengan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Antenatal Care (ANC) adalah program terencana yang bertujuan agar ibu tetap sehat selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas serta mengusahakan agar bayi lahir sehat, dan proses kehamilan dan persalinan aman, dapat memantau kemungkinan resiko kehamilan dan melakukan penatalaksanaan yang optimal. terhadap kehamilan resiko tinggi. ANC dapat berupa observasi, edukasi, dan pengobatan (Dinas Kesehatan Provinsi Sumsel, 2021).

Pelaksanaan pelayanan kesehatan dapat dinilai dengan melihat target nasional K1, K4 dan K6. Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM)

diketahui bahwa target nasional untuk K1, K4 dan K6 adalah 100%. Selain itu, pelaksanaan pelayanan kesehatan juga dapat dilihat melalui cakupan K1, K4 dan K6 (Kemenkes RI, 2022). Di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2021 cakupan K1 sebesar 92,2% menurun dari tahun 2020 dengan cakupan sebesar 94,2% sedangkan untuk cakupan K4 di Sumatera Selatan pada tahun 2021 sebesar 90,1%, menurun dibandingkan tahun sebelumnya dengan cakupan 90,9%. Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K6 tahun 2021 di Indonesia sebesar 63% dengan cakupan K6 di Sumatera Selatan sebesar 72,9% (Dinkes Sumsel, 2021).

Persalinan merupakan proses fisiologis yang menandai berakhirnya kehamilan melalui pengeluaran janin dan plasenta dari rahim ibu, namun proses ini memiliki potensi berkembang menjadi kondisi patologis apabila tidak dilakukan pemantauan dan penanganan yang tepat. Oleh karena itu, asuhan kebidanan selama persalinan sangat penting untuk memastikan keselamatan ibu dan bayi melalui pemantauan kemajuan persalinan, deteksi dini komplikasi, serta intervensi yang sesuai. Pelayanan yang optimal dan berbasis evidence sangat berperan dalam menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi, khususnya melalui penggunaan alat bantu seperti partograf serta penerapan standar asuhan persalinan normal (APN) (World Health Organization, 2018; Journal of Integrated Health Sciences and Management, 2022).

Masa nifas merupakan periode dimulai setelah persalinan hingga 6 minggu postpartum yang menjadi fase pemulihan organ reproduksi ibu ke

kondisi sebelum hamil. Periode ini tergolong kritis karena sebagian besar komplikasi seperti perdarahan postpartum, infeksi, dan gangguan laktasi dapat terjadi pada masa ini. Oleh karena itu, asuhan kebidanan pada masa nifas harus dilakukan secara komprehensif melalui pemantauan kondisi ibu, pemberian edukasi, serta deteksi dini tanda bahaya guna mencegah terjadinya komplikasi yang lebih serius. Pelayanan nifas yang berkualitas terbukti berkontribusi dalam menurunkan angka kematian ibu serta meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi (World Health Organization, 2022; Jurnal Kebidanan dan Kesehatan, 2021).

Bayi baru lahir merupakan individu yang sangat rentan karena harus beradaptasi dari kehidupan intrauterin ke lingkungan ektrauterin. Masa neonatal, terutama 28 hari pertama kehidupan, merupakan periode dengan risiko kematian tertinggi akibat berbagai faktor seperti asfiksia, infeksi, dan prematuritas. Oleh karena itu, asuhan kebidanan pada bayi baru lahir perlu dilakukan secara komprehensif melalui penilaian awal, pemantauan tanda vital, menjaga kehangatan, serta pemberian ASI dini dan eksklusif. Intervensi yang tepat dan berkelanjutan pada periode ini sangat penting untuk meningkatkan kelangsungan hidup dan kualitas kesehatan bayi (United Nations Children's Fund, 2021; Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 2020).

Nyeri pinggang merupakan salah satu ketidaknyamanan yang sering dialami oleh ibu hamil terutama pada trimester III. Kondisi ini terjadi karena pembesaran uterus dan peningkatan berat badan yang menyebabkan

pergeseran pusat gravitasi tubuh ke arah depan sehingga ibu hamil harus menyesuaikan postur tubuhnya untuk mempertahankan keseimbangan. Perubahan postur tersebut dapat meningkatkan lengkungan tulang belakang dan menyebabkan peregangan otot serta ligamen pada daerah punggung sehingga menimbulkan keluhan nyeri pinggang pada ibu hamil (Rini, 2024; Ani, Nurtini, & Dewi, 2023).

Nyeri pinggang pada ibu hamil juga dapat disebabkan oleh perubahan hormonal selama kehamilan. Peningkatan hormon relaksin yang diproduksi oleh tubuh selama masa kehamilan berfungsi untuk mempersiapkan proses persalinan dengan cara melonggarkan ligamen dan persendian pada daerah panggul seperti simfisis pubis, sakroiliaka, dan sakrokoksigeal. Pelonggaran sendi dan ligamen tersebut menyebabkan stabilitas panggul berkurang sehingga otot di sekitar punggung dan paha harus bekerja lebih keras untuk menopang tubuh. Kondisi ini dapat menimbulkan ketegangan pada otot dan meningkatkan risiko terjadinya nyeri pinggang pada ibu hamil, terutama pada trimester akhir kehamilan (Putri & Amelia, 2022; Sari, 2023).

Nyeri pinggang yang tidak segera diatasi pada ibu hamil dapat menimbulkan dampak jangka panjang, seperti meningkatnya risiko terjadinya nyeri pinggang kronis yang akan lebih sulit untuk diobati atau disembuhkan. Kondisi ini juga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari serta menurunkan kenyamanan ibu selama masa kehamilan. Oleh karena itu, keluhan nyeri pinggang pada ibu hamil dapat dikurangi dengan melakukan aktivitas fisik yang teratur, salah satunya dengan latihan menggunakan gym ball. Latihan

gym ball dapat membantu meregangkan otot punggung dan panggul, memperbaiki postur tubuh, serta mengurangi tekanan pada tulang belakang sehingga dapat membantu menurunkan keluhan nyeri pinggang pada ibu hamil (Sari & Wahyuni, 2022; Putri, 2023).

Berdasarkan data dari Tempat Praktik Mandiri Bidan Rusmiati

Berdasarkan dengan uraian di atas penulis kemudian melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan judul “ **Asuhan Kebidanan Komperhensif pada Ny ‘S ‘ dengan kompres hangat di TPMB Rusmiati Palembang Tahun 2026** ” dengan menerapkan asuhan kebidanan yang sesuai dengan standar menggunakan metode SOAP.

B. Penelitian Terdahulu

Penelitian yang dilakukan oleh Rofiqoh, Primadevi, Ashari, dan Trisnawati (2024) berjudul Penerapan Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus pada 9 ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung. Intervensi yang diberikan berupa kompres hangat pada area punggung yang nyeri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi penurunan intensitas nyeri punggung setelah pemberian kompres hangat. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa kompres hangat efektif digunakan sebagai terapi nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Suhaida, Efriana, dan Sanjaya (2023) dengan judul Kompres Hangat pada Ibu Hamil Trimester III untuk Mengurangi Nyeri Punggung menggunakan metode studi kasus dengan

pendekatan pendokumentasian SOAP pada 3 ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan kompres hangat, seluruh responden mengalami penurunan keluhan nyeri punggung. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa kompres hangat dapat digunakan sebagai terapi komplementer yang aman dan efektif untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

Berdasarkan kedua penelitian tersebut, dapat diketahui bahwa kompres hangat merupakan salah satu metode nonfarmakologis yang efektif dalam mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Kompres hangat bekerja dengan meningkatkan sirkulasi darah, merelaksasikan otot yang tegang, dan memberikan rasa nyaman sehingga intensitas nyeri dapat berkurang. Hasil penelitian tersebut mendukung pemberian kompres hangat dalam asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III yang mengalami keluhan nyeri punggung.

C. Rumusan Masalah

Bagaimana menerapkan asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny “S” dengan kompres hangat menggunakan metode pendokumentasian SOAP?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diterapkannya asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “S” dengan Kompres hangat.

2. Tujuan Khusus

- a. Diterapkannya asuhan kebidanan ibu hamil normal pada Ny “S” dengan kompres hangat menggunakan metode pendokumentasian SOAP.

- b. Diterapkannya asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny “S” dengan kompres hangat menggunakan metode pendokumentasian SOAP.
- c. Diterapkannya asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny “S” dengan kompres hangat menggunakan metode pendokumentasian SOAP
- d. Diterapkannya asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny “S” dengan Kompres hangat menggunakan metode pendokumentasian SOAP.

E. Manfaat Penelitian

a. Bagi Pasien

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif yang berkesinambungan dari kehamilan, persalinan, nifas hingga bayi baru lahir, sehingga dapat dilakukan deteksi dini risiko, penanganan cepat, serta meningkatkan kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi.

b. Bagi Mahasiswa

Dengan adanya penulisan LTA ini dapat menambah wawasan dan dapat melakukan, Asuhan Komprehensif dilakukan bermanfaat dalam melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan standar pelayanan Kesehatan kebidanan, dan sesuai dengan kode etik profesi.

c. Bagi Tempat Praktik Mandiri Bidan (BPM)

Laporan Tugas Akhir ini dapat memberikan informasi dan masukan bagi bidan dan petugas kesehatan di TPMB resmi Palembang untuk mempertahankan kualitas asuhan pelayanan kebidanan secara

komprehensif.

F. Waktu dan Tempat Pengambilan Kasus

- a. Pemeriksaan kehamilan pertama pada tanggal 24 Januari 2026 jam 16.00 WIB di TPMB Rusmiati Palembang Tahun 2026
- b. Pemeriksaan kehamilan kedua pada tanggal 29 Januari 2026 jam 16.00 WIB di TPMB Rusmiati Palembang 2026
- c. Menolong persalinan pada tanggal 7 Februari 2026 jam 22.07 WIB di Praktik Mandiri Bidan Rusmiati Palembang Tahun 2026.
- d. Pemeriksaan nifas 6 jam postpartum pada tanggal 8 Februari 2026 jam 05.00 WIB di Praktik Mandiri Bidan Rusmiati Palembang Tahun 2026.
- e. *Home visit* pemeriksaan nifas 7 hari pospartum pada tanggal 16 Februari 2026 jam 10.00 WIB di Rumah Ny “S” Kertapati Palembang Tahun 2026.
- f. *Home visit* pemeriksaan nifas 22 hari pospartum pada tanggal 2 Maret 2026 jam 11.00 WIB di Rumah Ny “S” Kertapati Palembang Tahun 2026.
- g. Pemeriksaan bayi baru lahir 6 jam setelah kelahiran pada tanggal 8 Februari 2026 jam 05.00 WIB di Praktik Mandiri Bidan Rusniati Palembang Tahun 2026.
- h. *Home visit* pemeriksaan bayi baru lahir 7 hari 16 Februari 2026

- i. pospartum pada tanggal 16 Februari 2026 jam 10.00 WIB di Rumah Ny “S” Kertapati Palembang Tahun 2026.
- j. *Home visit* pemeriksaan bayi baru lahir 22 hari pospartum pada tanggal 2 maret 2026 jam 11.00 WIB di Rumah Ny “S” kertapati Palembang Tahun 2026.

G. Gambaran Kasus

Pada studi kasus ini penulis mengambil kasus pada Ny. “S” usia 23 tahun G1P0A0 melakukan pemeriksaan ANC di TPMB Rusmiati Palembang Tahun 2026. Pada ANC pertama tanggal 24 Januari 2026 usia kehamilan 36 minggu 1 hari, ibu mengeluh nyeri pinggang pada trimester III. Keadaan umum ibu dan janin baik serta tidak ditemukan tanda bahaya kehamilan. Ibu diberikan edukasi mengenai nutrisi, istirahat, tanda bahaya kehamilan, dan dianjurkan melakukan kompres hangat selama $\pm 15-20$ menit untuk mengurangi nyeri pinggang.

Pada ANC kedua tanggal 29 Januari 2026 usia kehamilan 36 minggu 6 hari, ibu mengatakan nyeri pinggang mulai berkurang setelah melakukan kompres hangat secara rutin. Keadaan ibu dan janin dalam kondisi baik serta ibu dianjurkan melanjutkan kompres hangat dan kontrol rutin kehamilan.

Riwayat Ibu melakukan pemeriksaan ANC selama kehamilan sebanyak 7 kali, pada trimester I tidak melakukan ANC, trimester II sebanyak 1 kali dan pada trimester III sebanyak 6 kali ANC (ANC dengan penulis 2 kali).

H. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan studi kasus ini terdiri dari lima bab, tiap bab akan

membahas hal-hal sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab ini membahas tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan, waktu, dan tempat pengambilan kasus, gambaran klinis, metode penulisan, hasil yang diharapkan dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORI

Dalam bab ini akan diuraikan mengenai teori tentang kehamilan

BAB III PENGEMBANGAN KASUS

Dalam bab ini akan diuraikan mengenai perkembangan kasus pada kehamilan

BAB IV PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dibahas mengenai hasil yang didapatkan dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada saat kehamilan

BAB V PENUTUP

Pada bab ini terdiri dari kesimpulan dan saran, dimana penulis menguraikan kesimpulan yang didapat dari penulisan laporan studi kasus kemudian membuat saran yang dapat membantu dalam perkembangan pelayanan kesehatan.