

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan, persalinan dan masa nifas seharusnya membawa pengalaman positif bagi ibu, memastikan bahwa ibu dan bayi dapat mencapai potensi kesehatan dan kesejahteraan mereka sepenuhnya (WHO, 2023). Kehamilan trimester III menimbulkan berbagai perubahan pada ibu, meliputi aspek fisiologis, psikologis, dan sosial. Seiring bertambahnya usia kehamilan, ibu hamil cenderung mengalami ketidaknyamanan, salah satunya adalah gangguan pola tidur. Gangguan tidur ini umumnya mulai dirasakan sejak trimester II hingga trimester III, yang dipengaruhi oleh proses adaptasi fisiologis dan psikologis selama kehamilan (Nurani & Sa, 2024). Mendekati masa melahirkan, ibu hamil akan menjadi sulit untuk mengatur posisi tidur yang nyaman. Gangguan tidur ini disebabkan karena semakin besar kehamilan sehingga diafragma akan tertekan ke atas dan mengganggu pernafasan. Pernafasan yang tidak baik pada ibu hamil akan berpengaruh pada berkurangnya oksigen pada otak sehingga dapat menyebabkan gangguan pola tidur pada ibu hamil (Putri & Kusumastusti, 2021). Gangguan tidur pada ibu hamil dapat menyebabkan kelelahan yang berdampak buruk pada kondisi tubuh sang ibu, bayi dalam kandungan dan proses persalinan nanti dan ibu juga akan lemas dan daya tahan tubuh menurun sehingga mudah terserang penyakit (Gultom & Kamsatun, 2020).

Secara global prevalensi gangguan pola tidur yang merupakan salah satu gangguan tidur pada ibu hamil diseluruh dunia adalah sebesar 41,8%. Prevalensi gangguan pola tidur pada ibu hamil di Asia diperkirakan sebesar 48,2%, Afrika 57,1%, Amerika 24,1%, dan Eropa 25,1% (Mardalena & Susanti, 2022). Menurut hasil penelitian Salari et al (2021), 42,5% ibu hamil pernah mengalami gangguan pola tidur pada pertengahan kehamilan dan 55% di antaranya berlanjut hingga pascapersalinan. Studi meta-analisis yang dilakukan pada tahun 2020, prevalensi gejala gangguan pola tidur secara keseluruhan pada populasi penelitian adalah

38,2%. Prevalensi gangguan tidur di Indonesia pada ibu hamil cukup tinggi yaitu sekitar 64% (Ni'amah, 2022).

Faktor yang menyebabkan gangguan pola tidur pada ibu hamil adalah perubahan fisiologis normal selama kehamilan seperti peningkatan ukuran uterus dan ketidaknyamanan fisik, seperti peningkatan berat janin, sesak napas, pergerakan janin, sering terbangun untuk berkemih, serta nyeri punggung. Kualitas tidur yang buruk pada ibu hamil juga dipengaruhi oleh berbagai perubahan selama kehamilan (Nurani & Sa, 2024). Perubahan fisiologis normal, seperti pembesaran uterus dan munculnya ketidaknyamanan fisik, serta peningkatan hormon progesteron, berperan dalam menurunkan kualitas tidur terutama pada trimester III. Peningkatan hormon progesteron memiliki efek relaksasi pada otot-otot tubuh, termasuk kandung kemih, sehingga ibu hamil lebih sering terbangun di malam hari untuk buang air kecil, yang akhirnya mengganggu kualitas tidur (Damayanti et al., 2023). Ibu hamil yang kesulitan dalam pemenuhan tidur dapat membuat kondisi ibu hamil menjadi menurun, konsentrasi berkurang, badan terasa pegal, mudah lelah, tidak bersemangat bekerja dan cenderung lebih emosional. Dampak penurunan kualitas tidur dan ketidaktimalan aktivitas selama trimester III akan mempengaruhi kondisi kesehatan ibu dan bayi. Dampak dari perubahan baik faktor fisiologis dan faktor psikologis terhadap gangguan kenyamanan kehamilan bukan hanya mempengaruhi kualitas tidur saja, melainkan juga mempengaruhi aktivitas sehari-hari di kehamilan trimester III (Putri & Kusumastusti, 2021).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi gangguan pola tidur adalah dengan olahraga saat hamil. Olahraga yang baik yang di rekomendasikan oleh *American Heart Association* adalah sekitar 30 sampai 60 menit pada sebagian hari dalam satu minggu. Aktivitas yang dilakukan jangan terlalu berat untuk mendapatkan manfaat yang maksimal terhadap kesehatan. Jika aktivitas dilakukan secara teratur dan rutin maka dapat menjaga kesehatan (Bobak et al., 2018). Masalah pada ibu hamil dapat diatasi dengan melakukan *continuity of care*. Asuhan yang berkesinambungan (*Continuity Of Care/ COC*) sangat diperlukan untuk mendukung program perencanaan angka kematian ibu dan bayi. (*Continuity*

Of Care) merupakan asuhan yang diberikan oleh bidan secara berkesinambungan atau terus-menerus pada wanita sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (KB). Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan, dengan komplikasi-komplikasi yang dapat terjadi pada ibu serta bayinya bisa terdeteksi secara dini, sehingga komplikasi dapat ditekan atau dicegah (Legawati, 2018).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis melakukan pemberian asuhan secara *continuity of care* pada Ny. L di periode hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Rs Gatoel Mojokerto.

B. Batasan Asuhan

Berdasarkan latar belakang di atas maka asuhan yang diberikan adalah asuhan yang berkelanjutan (*Continuity Of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus yang fisiologis serta KB di RS Gatoel Mojokerto

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, masa nifas, neonatus, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP di RS Gatoel Mojokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan dan melakukan pendokumentasian SOAP
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan dan melakukan pendokumentasian SOAP
- c. Melakukan asuhan kebidanan nifas dan melakukan pendokumentasian SOAP
- d. Melakukan asuhan kebidanan neonatus dan melakukan pendokumentasian SOAP

- e. Melakukan asuhan kebidanan KB dan melakukan pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Asuhan

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kebidanan, serta menjadi sumber referensi bagi tenaga kesehatan dan akademisi dalam menerapkan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, hingga keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi dan masukan bagi institusi kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara berkelanjutan. Selain itu, dapat digunakan sebagai referensi dalam penyusunan kebijakan, program, maupun pelatihan bagi tenaga kesehatan lainnya guna mendukung penerapan konsep *Continuity of Care*.

b. Bagi Profesi

Bidan dapat meningkatkan kemampuan dalam melakukan pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan, intervensi, dan evaluasi secara komprehensif pada seluruh tahapan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

c. Bagi Responden

Responden mendapatkan pemahaman yang baik mengenai perawatan kehamilan, tanda bahaya, proses persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, menyusui, dan pilihan KB yang sesuai. Setiap perubahan kondisi ibu dan janin terpantau secara ketat dan tepat waktu.