

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan ibu dan bayi masih menjadi salah satu permasalahan penting dalam pelayanan kesehatan, baik di tingkat global maupun nasional. Kehamilan, persalinan, nifas, dan masa neonatal merupakan proses fisiologis yang berpotensi menimbulkan komplikasi apabila tidak dipantau secara optimal (Mamahit et al., 2022). Selain komplikasi utama, terdapat pula keluhan kehamilan yang sering dianggap ringan namun berdampak pada kualitas hidup ibu, salah satunya adalah hemoroid pada trimester III. Kondisi ini dapat menimbulkan nyeri, rasa tidak nyaman, gangguan eliminasi, hingga perdarahan ringan yang dapat memengaruhi kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan (Novianto, 2023).

Secara global, kejadian hemoroid pada kehamilan tergolong tinggi, yaitu dialami oleh sekitar 25–35% ibu hamil dan dapat meningkat hingga 80% pada trimester III (Sun et al., 2022). Hemoroid umumnya muncul setelah usia kehamilan 25 minggu dan mencapai puncaknya pada trimester akhir akibat peningkatan tekanan intraabdomen dan perubahan hormonal (Abramowitz & Batallan, 2021). Selain itu, sekitar 7,9% kasus pada trimester akhir dapat berkembang menjadi hemoroid trombosis, meskipun sebagian besar masih berada pada derajat ringan hingga sedang (I–II) tanpa perdarahan berat (Johannsson et al., 2020).

Di Indonesia, prevalensi hemoroid pada ibu hamil dilaporkan berkisar antara 11% hingga 38%, dengan rata-rata sekitar 25–35% kasus terjadi pada trimester III (Kemenkes RI, 2023). Faktor risiko utama meliputi konstipasi, peningkatan hormon progesteron, serta tekanan uterus yang membesar terhadap vena rektum. Meskipun sebagian besar kasus tergolong ringan dan tidak secara langsung menyebabkan Angka Kematian Ibu (AKI) maupun Angka Kematian Bayi (AKB), kondisi ini tetap memerlukan perhatian karena

dapat menimbulkan ketidaknyamanan yang signifikan dan berpotensi berkembang menjadi komplikasi apabila tidak ditangani dengan tepat (Novianto, 2023).

Di tingkat Provinsi Jawa Timur, keluhan hemoroid pada ibu hamil termasuk dalam kategori ketidaknyamanan trimester III yang cukup sering ditemukan dalam pelayanan antenatal, terutama berkaitan dengan tingginya kejadian konstipasi pada ibu hamil (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2023). Sementara itu, di Kabupaten Mojokerto, keluhan kehamilan trimester III seperti nyeri punggung, konstipasi, dan hemoroid sering dijumpai dalam praktik kebidanan komunitas. Studi kasus menunjukkan bahwa ketidaknyamanan pada trimester III merupakan kondisi fisiologis yang umum terjadi dan dapat ditangani melalui asuhan kebidanan berkelanjutan (Sya'diyah, 2020). Selain itu, pada kasus hemoroid ibu hamil, sebagian besar berada pada derajat ringan (I–II) dan ditangani secara konservatif melalui edukasi dan perubahan pola hidup, tanpa menimbulkan komplikasi serius (Widiarti, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun tidak berkontribusi langsung terhadap kematian ibu dan bayi, hemoroid tetap merupakan masalah yang cukup besar karena prevalensinya tinggi dan berdampak pada kenyamanan ibu.

Dalam praktik di masyarakat, hemoroid sering kali dianggap sebagai keluhan ringan sehingga kurang mendapatkan perhatian dan tidak dilaporkan secara optimal kepada tenaga kesehatan (Mustikawati et al., 2021). Rendahnya kepedulian masyarakat terhadap keluhan ini menyebabkan penanganan yang diberikan belum maksimal, padahal pengelolaan yang tepat sejak dini dapat mencegah perburukan kondisi (Prawirohardjo, 2020).

Pemerintah Indonesia telah menetapkan berbagai kebijakan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi melalui pelayanan yang komprehensif dan berkelanjutan. Salah satu strategi yang dikembangkan adalah pendekatan Continuity of Care (CoC), yaitu pelayanan kebidanan yang dilakukan secara

menyeluruh mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, hingga keluarga berencana (Kemenkes RI, 2021). Pendekatan ini memungkinkan tenaga kesehatan melakukan pemantauan secara berkesinambungan, termasuk terhadap keluhan seperti hemoroid, sehingga dapat dilakukan deteksi dini dan penanganan yang tepat (Wijayanti et al., 2024).

Berdasarkan uraian tersebut, hemoroid pada kehamilan trimester III merupakan masalah yang cukup sering terjadi, berdampak pada kenyamanan ibu, dan memerlukan penanganan yang tepat meskipun sebagian besar kasus bersifat ringan. Oleh karena itu, diperlukan asuhan kebidanan berkelanjutan dengan pendekatan *Continuity of Care* untuk memastikan kondisi ibu tetap dalam batas fisiologis serta mencegah terjadinya komplikasi. Penulis tertarik untuk melaksanakan dan mendokumentasikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. F sebagai upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* (CoC) pada Ny. F usia 27 tahun mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, hingga pelayanan keluarga berencana di Desa Pungging Kabupaten Mojokerto tahun 2025–2026?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* (CoC) pada Ny. F usia 27 tahun mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, hingga pelayanan keluarga berencana di Desa Pungging Kabupaten Mojokerto tahun 2025–2026.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus, hingga pelayanan keluarga berencana.
2. Menemukan masalah kebidanan.

3. Melakukan penatalaksanaan sesuai dengan kasus yang telah diperoleh.
4. Melakukan evaluasi terhadap hasil asuhan yang telah diberikan dan menentukan rencana tindak lanjut.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Institusi Kesehatan

Sebagai referensi dan bahan evaluasi dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan yang berkualitas, serta menjadi bukti nyata penerapan asuhan berkelanjutan (*Continuity of Care*) mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, hingga pelayanan keluarga berencana.

1.4.2 Bagi Profesi Bidan

Dapat menjadi acuan dalam meningkatkan standar pelayanan kebidanan yang profesional dan mandiri, serta memperkuat peran bidan dalam membangun hubungan kepercayaan dengan pasien melalui asuhan yang menyeluruh dan berkelanjutan.

1.4.3 Bagi Subyek Penelitian

Mendapatkan asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan berkualitas mulai dari masa hamil, bersalin, nifas, neonatus, hingga pelayanan keluarga berencana, sehingga ibu merasa lebih aman dan setiap kebutuhan atau penyakit dapat terdeteksi serta ditangani secara dini.