

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan ibu perlu diperhatikan mulai dari proses kehamilan, persalinan, nifas, dan KB, sedangkan kesehatan anak dapat dipantau mulai dari masa bayi baru lahir, neonatus, bayi, dan balita. Indikator kesehatan ibu dan anak bisa dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Salah satu tujuan dari *Sustainable Development Goals (SDGs)* adalah menurunkan AKI dan AKB pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2018).

World Health Organization (WHO) menargetkan AKI pada tahun 2030 turun menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 12 per 1.000 KH (ASEAN Sekretariat, 2017). Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat jumlah kematian ibu di Indonesia sebanyak 4.627 jiwa pada 2020. Jumlah tersebut meningkat 8,92% dari tahun sebelumnya yang sebanyak 4.197 jiwa. Sebanyak 1.330 kasus atau 28,39% kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus atau 23,86%, dan kematian ibu yang disebabkan gangguan peredaran darah sebanyak 230 kasus atau 4,94%, selain itu kematian ibu juga dapat disebabkan oleh 3T (terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai kefasilitas kesehatan dan terlambat penanganan) dan 4T (terlalu dekat, terlalu sering, terlalu muda dan terlalu tua). Dampak dari permasalahan gender terlambat mengambil keputusan adalah meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas (Kemenkes RI, 2020).

Provinsi Jawa Barat pada tahun 2020 secara absolut jumlah kematian ibu sebanyak 32 orang, dengan rincian perdarahan 13 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 5 orang, gangguan metabolic 1 orang, dan gangguan darah sebanyak 3 orang, dan gangguan lain-lain sebanyak 10 orang (Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2020).

Berdasarkan data rutin komdat kesmas, capaian indikator kinerja kegiatan Persentase Ibu Hamil yang Mendapatkan Pemeriksaan Kehamilan 6 kali Tahun 2022 sebesar 70,67% dari target 60%. Capaian kinerja indikator

tersebut adalah 117,78%, sehingga dapat dikatakan untuk capaian indikator tersebut melampaui target dan harus dipertahankan untuk mencapai target di Tahun 2024 sebesar 100% (Kemenkes RI, 2022).

Salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan pelayanan berkualitas yaitu dilakukannya asuhan kebidanan secara komprehensif, diharapkan setelah dilakukannya asuhan kebidanan tersebut ibu dapat menjalani kehamilan sampai keluarga berencana tanpa penyulit apapun. Asuhan komprehensif atau disebut *Continuity Of Care (COC)* merupakan asuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang dimulai saat masa kehamilan, bersalin, BBL, nifas sampai KB yang secara berkesinambungan. Dengan begitu berkembang kondisi ibu dapat terpantau dengan baik serta ibu menjadi lebih percaya dan terbuka karena merasa lebih dekat dan mengenal si pemberi asuhan (Walyani, 2017).

Kehamilan merupakan kondisi alamiah yang unik, karena pada masa kehamilan ibu akan mengalami perubahan anatomi dan fisiologis. Hampir semua sistem organ mengalami perubahan diantaranya perubahan sistem reproduksi, payudara, sistem endokrin, perkemihan, pencernaan, Musculoskeletal, kardiovaskular, integumen, dan perubahan metabolik. Akibat dari perubahan adaptasi tersebut muncul ketidaknyamanan yang akan dirasakan. Ketidaknyamanan yang sering dirasakan ibu hamil antara lain, sering buang air kecil, keputihan, mual muntah, konstipasi, nyeri punggung dan gangguan tidur (Sutanto dan Yuni, 2017).

Nyeri terasa di punggung bawah bahkan terkadang menyebar ke bokong, paha sampai kaki. Nyeri punggung yang segera tidak diatasi, bisa mengakibatkan nyeri jangka panjang, meningkatkan kecenderungan nyeri punggung pasca partum dan nyeri punggung kronis yang akan lebih sulit untuk diobati yaitu ketika nyeri sampai menyebar ke daerah pelvis yang menyebabkan kesulitan berjalan sehingga memerlukan kruk ataupun alat bantu jalan lainnya. Nyeri punggung bawah dapat menimbulkan dampak negatif pada kualitas hidup ibu hamil karena terganggunya aktifitas fisik sehari-hari misalnya akan kesulitan menjalankan aktivitas seperti berdiri setelah duduk, berpindah dari tempat tidur, duduk terlalu lama, berdiri terlalu lama, membuka baju dan melepaskan baju, maupun mengangkat dan memindahkan benda-benda sekitar (Suryanti, 2021).

Nyeri punggung merupakan nyeri yang terjadi pada area lumbosakral karena kompresi pada tulang dan saraf vertebrae sehingga menyebabkan ketegangan otot dan sendi panggul yang dapat menimbulkan nyeri. Nyeri punggung akan meningkat intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan (Varney, 2016).

Nyeri punggung bawah sangat sering terjadi dalam kehamilan sehingga digambarkan sebagai salah satu gangguan minor dalam kehamilan, gejala nyeri biasanya mulai terasa pada usia kehamilan 4-9 bulan. Salah satu factor yang mempengaruhi nyeri punggung pada ibu hamil antara lain usia, kelelahan, dan pengalaman sebelumnya. Richens (2015) menyatakan bahwa 47-60% ibu hamil akan mengeluh sakit punggung bawah dan gejala yang dikeluhkan akan lebih parah pada malam hari dan pada kehamilan memasuki trimester III.

Dampak mikro nyeri punggung pada ibu hamil disebabkan karena postur tubuh yang tidak tepat, bertambahnya usia kehamilan. Perubahan ukuran uterus, penambahan berat janin, penurunan kepala janin serta janin yang semakin aktif bergerak, peningkatan beban uterus membuat ibu hamil semakin mencondongkan perutnya dan menambah lengkungan pada punggung bagian bawah sehingga menimbulkan nyeri sampai ke panggul, paha, dan turun ke kaki, dan juga terdapat peningkatan nyeri tekan di atas simfisis pubis yang dapat mengganggu fungsi normalnya (Suparyanto, 2019). Sedangkan dampak makro yang terjadi yaitu gangguan aktivitas bagi ibu hamil yaitu keterbatasan fungsional dalam aktivitas sehari-hari dan banyak kehilangan jam kerja terutama pada usia produktif, sehingga merupakan alasan terbanyak dalam mencari pengobatan (Kambodiji J.dkk, 2020). Ibu hamil yang mengalami nyeri punggung mudah lelah dan malas untuk melakukan aktivitas seperti pekerjaan ibu rumah tangga dan pekerjaan kantor pada wanita karier akan rentan terjadinya cedera seperti akan terjadi nyeri pada tulang iga (Jimenez, LM, 2020; Eleanor, 2017).

Penanganan nyeri punggung saat kehamilan sangat diperlukan untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan. Ada beberapa cara yang dapat diberikan diantaranya yaitu terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi farmakologis bisa diberikan anti-inflamasi non steroid dan analgetik, sedangkan untuk terapi non farmakologis dapat dilakukan oleh tenaga

kesehatan atau keluarga salah satunya yaitu dengan teknik *endorphin massage* (Candra, 2017).

Teknik *endorphin massage* adalah teknik yang dilakukan dengan memberikan sentuhan atau pijatan ringan yang diberikan untuk ibu hamil di saat ibu menjelang sampai waktu persalinan tiba. Dengan dilakukan *endorphin massage* tubuh dapat melepaskan senyawa endorfin yang berfungsi untuk meredakan rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan yang nyaman bagi ibu. Senyawa endorfin juga dapat mengatur produksi hormon pertumbuhan dan seks, mengatur rasa nyeri dan rasa sakit yang menetap, juga mengatur perasaan stress yang dialami ibu. Selain dengan pijatan ringan, senyawa ini juga dapat diproduksi melalui beberapa kegiatan, seperti saat melakukan pernafasan yang dalam dan relaksasi, serta dengan meditasi (Kuswandi, 2013).

Endorphin Massage salah satu metode sentuhan ringan yang digunakan untuk mengurangi rasa sakit. Hal ini disebabkan karena pijatan merangsang tubuh untuk merangsang senyawa Endorphin yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan rasa nyaman, menstimulus reseptor sensori di kulit dan di otak, merangsang pelepasan pada Endorphin, menurunkan Katekiolamin Endogen memberi rangsangan pada saat Eferen yang membuat blok terhadap rangsang nyeri (Aprilia, 2017). Menurut Saudi Baiq Eka (2018) terapi Endorphin Massage dilakukan setiap hari selama 5 hari dilakukan selama 20 menit.

Menurut penelitian Istianti (2017) menyatakan bahwa untuk mengurangi rasa nyeri dapat menggunakan cara non farmakologi seperti distraksi mampu mengurangi nyeri punggung sebanyak 5%, teknik relaksasi sebanyak 5%, stimulasi saraf elektristranskutan (TENS) sebanyak 20%, hipnosis sebanyak 10%, dan *endorphine massage* mampu mengurangi nyeri punggung sebanyak 60% .

Penulis memilih memberikan asuhan dengan *endorphine massage* karena selain bermanfaat untuk menghambat nyeri, endorfin juga memiliki manfaat lain yaitu mengatur produksi hormon, mengurangi rasa nyeri dan sakit yang menetap serta mengendalikan stres (Puspasari, 2019). Pijatan yang lembut disertai kata-kata yang menenangkan akan merangsang endorfin untuk keluar, serta dapat menormalkan denyut jantung dan

tekanan darah, meningkatkan kondisi rileks dalam tubuh ibu hamil dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit. Hormon endorfin yang sudah keluar akan mengalir dan memblokir reseptor opioid yang terdapat dalam sel saraf manusia (Haruyama, 2015). Selain itu, pijat endorfin ini penting untuk dikuasai ibu hamil dan suami karena dapat menguatkan ikatan antara ibu hamil dan suami dalam mempersiapkan persalinan.

Dampak ibu tidak dilakukan pijat *endorphine massage* adalah ibu akan merasakan ketidaknyamanan kehamilan trimester III berupa nyeri punggung yang akan berdampak terhadap terjadinya perubahan hormon, sehingga akan muncul proses terjadinya kelonggaran sendi di bagian belakang dari panggul, terjadi perubahan postur tubuh yang menjadi buruk, perut akan mengalami kekurangan otot dan terjadi kurangnya aliran darah (Lao, 2016).

Pelayanan kesehatan pada ibu bersalin yaitu dengan pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih dan profesional, dalam fasilitas kesehatan yang memenuhi standar dan penanganan persalinan sesuai standar asuhan kebidanan (60 langkah APN). Masa nifas yaitu pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu selama periode 6 jam sampai 42 hari setelah melahirkan. Kemenkes menetapkan program pelayan atau kontak ibu nifas yang dinyatakan dalam indikator : KF1 kontak ibu nifas pada periode 6 jam sampai 3 hari setelah melahirkan, KF2 kontak ibu nifas pada periode 4 sampai 28 hari setelah melahirkan dan KF3 kontak ibu nifas pada periode 29 sampai 42 hari setelah melahirkan (Kemenkes RI 2018). Pelayanan pertama yang diberikan pada kunjungan neonatus adalah pemeriksaan sesuai standar Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) perawatan bayi baru lahir ASI Eksklusif, Vitamin K1 injeksi dan Hepatitis B0 injeksi bila termasuk konseling belum diberikan (Kemenkes RI, 2017).

Pelayanan kesehatan pada ibu nifas dan neonatus juga mencakup pemberian Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir termasuk keluarga berencana pasca salin (Kemenkes RI, 2013). KB pasca persalinan adalah pemanfaatan atau penggunaan alat kontrasepsi langsung sesudah melahirkan sampai 6 minggu / 42 hari sesudah melahirkan dengan memberi pengarahan agar memilih KB efektif (menggunakan AKDR) menerima KB hormonal dalam bentuk kb suntik dan

susuk). Ibu akan terlindungi dari hamil karena menggunakan KB efektif (Manuaba, 2010).

Sehubungan dengan hal tersebut maka dari itu penulis ingin melakukan asuhan kebidanan Continuity of Care (COC) dan asuhan kebidanan komplementer pada ibu T yang mengalami nyeri punggung bagian bawah. Pada masa kehamilan penulis berencana akan memberikan asuhan kebidanan komplementer dengan melakukan *endorphin massage* untuk mengatasi nyeri punggung bagian bawah yang dialami. Dengan prosedur manajemen kebidanan dan didokumentasikan metode SOAP.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka identifikasi masalah pada studi kasus ini adalah : Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan sesuai standar asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan yang diberikan pada ibu ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus di TPMB Kota Ciamis dengan pijat endorphen pada ibu hamil di Trimester III

1.3 Tujuan Laporan Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada NY. F 23 Tahun G₁P₀A₀ Hamil 38-39 Minggu Fisiologis di TPMB Kota Ciamis dengan pijat endorphen menggunakan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada NY. F 23 tahun G₁P₀A₀ dengan pijat endorphen di TPMB Kota Ciamis.
2. Memberikan asuhan kebidanan persalinan pada NY. F 21 tahun G₁P₀A₀ di TPMB Kota ciamis.
3. Memberikan asuhan kebidanan nifas pada NY. F 23 tahun P₁A₀ di TPMB Kota Ciamis.
4. Memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada By. Ny.F segera setelah lahir di TPMB Kota Ciamis.
5. Memberikan asuhan kebidanan masa nifas pada NY. F 2 jam post partum di TPMB Kota Ciamis.

6. Memberikan asuhan kebidanan masa nifas pada NY. F 6 jam post partum di TPMB Kota Ciamis.
7. Memberikan asuhan kebidanan masa nifas pada NY. F 14 hari post partum di TPMB Kota Ciamis.
8. Memberikan asuhan kebidanan masa nifas pada NY. F 42 hari post partum di TPMB Kota Ciamis.
9. Memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada By. NY. F 2 jam di TPMB Kota Ciamis
10. Memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada By. NY. F 6 jam di TPMB Kota Ciamis
11. Memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada By. NY. F 14 hari di TPMB Kota Ciamis.
12. Memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada By. NY. F 42 hari di TPMB Kota Ciamis.

1.4 Manfaat Laporan Kasus

1.4.1 Manfaat Teoritis

Laporan ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan wawasan dan informasi dibidang ilmu kebidanan pada asuhan kebidanan masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dengan pijat endorphin.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien

Dapat memberikan informasi bagi ibu mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sebagai deteksi dini terhadap terjadinya komplikasi serta menambah pengetahuan dan wawasan ibu mengenai pijat endorphin untuk mengatasi masalah nyeri punggung pada ibu hamil.

2. Bagi Puskesmas

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* terhadap ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus.

3. Bagi Bidan

- a. Bisa dijadikan acuan untuk mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.
 - b. Untuk bidan yang berada di tempat praktik dapat dijadikan acuan dalam memberikan ilmu yang dimiliki dan membimbing mahasiswa bagaimana cara memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.
4. Bagi Peneliti
- Memperoleh pengetahuan dan dapat menerapkan asuhan kebidanan berbasis bukti pada asuhan kebidanan secara komprehensif dari kehamilan sampai bayi baru lahir seperti yang telah diajarkan di bangku perkuliahan.

1.5 Lokasi dan Waktu

1. Tempat

Lokasi dalam penyusunan asuhan kebidanan ini yaitu di TPMB Kota Ciamis.

2. Waktu

Waktu yang diperlukan selama memberikan asuhan kebidanan pada NY. F mulai bulan April sampai dengan Juni 2026.