

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingkat kesejahteraan suatu bangsa dapat dipengaruhi oleh status kesehatan ibu dan anak, yang sudah dimulai sejak kehamilan, proses melahirkan, masa pasca melahirkan, hingga fase neonatal. Meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kapabilitas individu untuk menjalani gaya hidup yang sehat merupakan bagian dari inisiatif pengembangan kesehatan. Salah satu indikator keberhasilan dalam pembangunan kesehatan ibu serta tingkat kesehatan komunitas suatu negara adalah penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) (Kemenkes RI, 2021).

Kematian ibu dan bayi dapat terjadi selama masa hamil maupun setelah melahirkan, jika tidak mendapatkan perawatan yang tepat dari tenaga medis. Dalam konteks ini, bidan memiliki peran yang sangat penting dalam mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Bidan merupakan tenaga kesehatan yang berperan langsung dalam pelaksanaan program Kesehatan Ibu dan Anak. Dalam bidang praktik kebidanan, bidan berwenang memberikan layanan terkait kesehatan ibu, kesehatan anak, serta layanan kesehatan reproduksi bagi wanita dan program keluarga berencana, sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang telah ditetapkan melalui KEPMENKES RI NOMOR HK.01.07/MENKES/320/2020.

Kehamilan dapat dipahami sebagai suatu proses biologis yang berkelanjutan, yaitu pertemuan antara spermatozoa dan ovum yang kemudian diikuti dengan nidasi atau implantasi. Selama masa kehamilan, terdapat berbagai

perubahan yang membuat para ibu hamil sering merasa tidak nyaman. Ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil dipandang sebagai hal yang wajar, namun jika ketidaknyamanan tersebut dianggap berlebihan, dapat memberikan efek negatif pada ibu dan janin jika tidak ditangani dengan baik. Pada trimester III kehamilan, ibu umumnya mengalami ketidaknyamanan seperti frekuensi buang air kecil yang tinggi, kesulitan bernapas, pembengkakan pada tungkai, dan mudah lelah. Oleh karena itu, ibu hamil di trimester III disarankan untuk melakukan senam hamil serta menerapkan kompres hangat di area yang bengkak atau nyeri untuk meredakan ketidaknyamanan. (Natalia dkk., 2022).

Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) merupakan jenis layanan kesehatan yang diberikan kepada wanita hamil selama periode kehamilan mereka. Kualitas layanan ini dapat dinilai melalui cakupan K1 dan K4 yang berhubungan dengan ibu yang sedang hamil. Cakupan K1 menunjukkan bahwa wanita hamil telah menerima pemeriksaan ANC pertamanya dari tenaga medis. Di sisi lain, cakupan K4 menunjukkan bahwa wanita hamil telah menjalani pemeriksaan ANC setidaknya empat kali sesuai dengan pedoman yang ditetapkan untuk setiap trimester kehamilan. Pemeriksaan ANC yang dilakukan secara teratur adalah langkah pencegahan untuk menurunkan kemungkinan terjadinya komplikasi atau bahaya selama masa kehamilan. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah sebuah inisiatif yang diadakan dengan harapan mengurangi jumlah kematian pada ibu dan bayi. Kegiatan ini bertujuan untuk memperkuat peran aktif keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman serta bebas dari komplikasi. Bagi wanita hamil di trimester III, penting untuk memasang stiker P4K di depan rumah mereka menjelang persalinan.

Keberhasilan program P4K memerlukan dukungan dari suami sebagai pendukung utama dalam pelaksanaan program ini. Suami dan anggota keluarga lain dapat berperan dalam pengambilan keputusan, mendampingi ibu selama masa kehamilan, persalinan, serta pasca persalinan, serta merencanakan penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan dengan persetujuan ibu dan suami (Ariani dkk., 2022).

Mahasiswa pada program D-III Kebidanan adalah calon tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan dalam merawat kesehatan ibu serta anak. Dalam laporan tugas akhir ini, penulis melaksanakan asuhan terhadap seorang ibu bernama "AW" mulai dari kehamilan 33 minggu hingga 42 hari setelah melahirkan, termasuk perawatan bayi ibunya untuk menyelesaikan tugas akhir tersebut. Penulis melakukan wawancara dengan ibu "AW" pada tanggal 08 Januari 2025, dimana penulis memperoleh informasi bahwa ibu "AW" berusia 30 tahun, merupakan ibu hamil untuk pertama kalinya, dan tidak memiliki riwayat keguguran. Ibu "AW" mendapatkan skor dua berdasarkan kriteria Poedji Rochjati untuk kehamilannya. Dari pengamatan yang dilakukan, penulis menemukan bahwa ibu tersebut memiliki permasalahan terkait kurangnya pengetahuan mengenai kontrasepsi setelah melahirkan, sehingga diperlukan pendekatan yang menyeluruh dan berkelanjutan untuk membantunya mengatasi permasalahan ini. Penulis memilih ibu "AW" sebagai subjek penelitian, karena ia memperoleh skor dua dalam asesmen Poedji Rochjati, dan dalam proses pemberian persetujuan yang diinformasikan, baik ibu mau pun suaminya setuju untuk mendapat perawatan yang komprehensif dan berkelanjutan dari usia kehamilan 33 minggu hingga 42 hari pasca melahirkan.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang diperoleh berdasarkan uraian latar belakang adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “AW” umur 30 tahun primigravida beserta bayinya yang telah menerima asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 33 minggu sampai 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan umum

Tujuan umum laporan kasus ini adalah menilai hasil asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu “AW” umur 30 tahun primigravida beserta bayinya dari umur kehamilan 33 minggu sampai 42 hari masa nifas.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu dan janin selama masa kehamilan dari umur kehamilan 33 minggu sampai menjelang persalinan.
- b. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu selama persalinan dan bayi baru lahir.
- c. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu selama masa nifas.
- d. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi usia 2 jam - 42 hari.

D. Manfaat Laporan Kasus

1. Manfaat Teoritis

Laporan Akhir ini diharapkan dapat berfungsi sebagai referensi dan catatan yang berkaitan dengan hasil penerapan perawatan kebidanan yang sesuai dengan standar secara menyeluruh dan berkelanjutan untuk ibu “AW”, seorang primigravida berusia 30 tahun, dari umur kehamilan 33 minggu hingga 42 hari pasca persalinan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi ibu dan keluarga

Setelah ibu dan bayi menerima asuhan kebidanan, diharapkan ibu dan keluarganya dapat memperluas pemahaman dan pengetahuan mereka mengenai kesehatan selama kehamilan, proses persalinan, masa nifas, serta perawatan bayi yang berusia 0-42 hari.

b. Bagi mahasiswa dan institusi Pendidikan

Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini diharapkan mampu meningkatkan pemahaman, memperluas wawasan, serta memperbaiki keterampilan dalam memberikan asuhan dan perawatan kebidanan yang berkelanjutan sesuai dengan kriteria yang ditetapkan.

c. Bagi petugas Kesehatan

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan informasi tentang asuhan kebidanan berkesinambungan dari umur kehamilan 33 minggu sampai 42 hari masa nifas.