

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan merupakan serangkaian peristiwa yang diawali dengan konsepsi, berkembang hingga menjadi fetus yang aterm dan diakhiri dengan proses persalinan. Kehamilan dilatar belakangi oleh pertemuan sperma dengan sel telur, kemudian dilanjutkan proses nidasi. Jika dihitung dari proses pembuahan hingga bayi lahir, kehamilan normal biasanya berlangsung selama 40 minggu (9 bulan) menurut kalender internasional. Kehamilan secara umum dibagi menjadi 3 tahapan yang disebut trimester kehamilan (Jain, 2021).

Trimester pertama kehamilan dimulai dari minggu ke 1-12, trimester dua dimulai dari minggu ke 13-28 dan trimester tiga kehamilan dimulai dari minggu ke 29-40. Pada awal trimester tiga beratnya sekitar 1250 gram. Panjang rata-rata 37 cm, pada periode ini sangat perlu untuk mewaspadai kelahiran premature. Hal ini karena perkembangan paru-paru yang belum baik akan membuat janin sulit untuk bernapas sendiri. Pada periode ini, janin mulai membentuk lemak coklat sebagai simpanan untuk menjaga panas tubuhnya ketika dilahirkan. Di akhir periode trimester tiga perlu siaga agar jangan sampai kehamilan melewati waktu lahir terlalu jauh yang berakibat pada menurunnya fungsi plasenta (Gultom & Hutabarat, 2020)

Salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat adalah AKI dan AKB. Makin tinggi AKI dan di suatu negara maka dapat dipastikan bahwa derajat kesehatan negara tersebut buruk (Natalia Melani, 2022). Hal ini disebabkan karena

ibu hamil dan bayi merupakan kelompok rentan yang memerlukan pelayanan maksimal dari petugas kesehatan, salah satu bentuk pelayanan yang harus diberikan kepada ibu melahirkan adalah penolong oleh tenaga kesehatan (nakes) (Melani dan Nurwahyuni, 2022).

Kematian bayi didefinisikan sebagai jumlah meninggalnya bayi yang berusia di bawah 1 tahun per 1.000 kelahiran yang terjadi dalam kurun satu tahun. Angka ini kerap digunakan sebagai acuan untuk menilai baik-buruknya kondisi ekonomi, sosial, maupun lingkungan di suatu negara. Secara nasional AKB telah menurun dari 24 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup (SDKI, 2017) menjadi 16,85 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup. Hasil tersebut menunjukkan penurunan yang signifikan, bahkan melampaui target di tahun 2022 yaitu 18,6% kematian per 1.000 Kelahiran Hidup. Hal tersebut harus tetap dipertahankan guna mendukung target di Tahun 2024 yaitu 16 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup dan 12 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup di Tahun 2030 sedangkan AKB di Provinsi Bali selama kurun waktu tahun 2016 sampai tahun 2020 yaitu sebesar 6,8/1000 (Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2023).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan AKI di Indonesia yaitu dengan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). P4K merupakan suatu kegiatan yang difasilitasi oleh Bidan di desa dalam rangka meningkatkan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil. Kegiatan P4K ini diantaranya pendataan dan pemetaan sasaran ibu hamil, pengelolaan donor darah dan transportasi, penyiapan dana/ biaya sosial ibu bersalin/ pengelolaan tabungan ibu bersalin dan pengenalan tanda bahaya kehamilan dan

persalinan, penandatanganan amanat persalinan (Insiyah dan Indrawati, 2021).

Pada perencanaan persalinan permasalahan yang cukup sering terjadi pada pada ibu hamil yaitu belum melengkapi P4K pada bagian calon donor darah dan rencana tempat bersalin, yang seharusnya itu menjadi bagian penting dalam proses persalinan nanti. Pentingnya menyiapkan calon donor darah ini dikarenakan untuk mencegah apabila adanya kegawatdaruratan seperti perdarahan, agar tidak terjadi komplikasi yang berakibat fatal. Sehingga ibu hamil harus mempersiapkan calon donor darah tersebut sebelum proses persalinan. Sedangkan pentingnya merencanakan tempat bersalin agar ibu hamil ketika melahirkan sudah merencanakan terkait tenaga medis, biaya, transportasi bersalin dan jarak tempuh. Sehingga ketika sewaktu-waktu ibu sudah merasakan adanya tanda-tanda persalinan, ibu tidak perlu khawatir dalam menentukan tempat persalinan. Dan belum melengkapi P4K masalah yang sering terjadi pada ibu trimester tiga yaitu ketidaknyamanan fisik. Ketidaknyamanan fisik ini dapat dibantu dengan pemberian terapi komplementer untuk mengurangi keluhan ibu.

Terapi komplementer dalam asuhan kebidanan dapat digunakan sebagai sarana untuk mendukung proses normal kehamilan dan kelahiran dan untuk menghormati otonomi perempuan. Pada ibu hamil yang mengeluh nyeri pinggang salah satu asuhan komplementer yang dapat diberikan yaitu terapi massage. Terapi massage merupakan terapi komplementer yang paling banyak dan aman digunakan pada kehamilan selain dapat mengurangi keluhan nyeri pinggang terapi ini juga dapat merilekskan tubuh. Massage adalah terapi komplementer dengan sentuhan yang memberikan rasa nyaman dengan memberikan tekanan dan melakukan pergerakan ditubuh (Purba dan Sembiring, 2021).

Pada wawancara yang telah dilakukan dengan Ibu “TD” pada tanggal 1 Februari 2025 di Br. Badah Pelicetan, diketahui bahwa ini merupakan kehamilan pertama atau primigravida dengan Taksiran Persalinan (TP): 19-03-2025 yang didapat dari perhitungan HPHT: 12-06-2024. Ibu yang hamil dengan kehamilan fisiologis dengan skor Pudji Rochyati 2 tanpa komplikasi adalah ibu hamil yang tidak mengalami kehamilan dengan resiko tinggi seperti terlalu muda hamil atau terlalu tua, pernah mengalami abortus, pernah operasi caesar, anemia, letak sungsang, hipertensi. Ibu “TD” hamil dengan umur tidak terlalu muda atau terlalu tua yaitu 24 tahun, tinggi ibu tidak terlalu pendek yaitu 160 cm, tidak mengalami kencing manis (Diabetes). Tidak adanya Penyakit Menular Seksual, dan bengkak pada muka/tungkai. Tekanan darah 110/70 mmHg, dan ibu tidak mengalami tanda-tanda bahaya selama kehamilan. Hasil pemeriksaan laboratorium ibu semua dalam batas normal. Dari hasil wawancara ibu mengeluh nyeri pinggang serta belum melengkapi P4K pada calon donor darah dan belum menentukan tempat persalinan.

Berdasarkan uraian diatas, maka saya penulis sebagai calon bidan tertarik memberikan Asuhan Kebidanan secara komprehensif dari umur kehamilan 33 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas pada Ibu “TD” umur 24 tahun primigravida yang termuat dalam Laporan Tugas Akhir ini karena kehamilan ibu “TD” adalah kehamilan yang fisiologis, namun tetap membutuhkan pendampingan untuk mencegah terjadinya komplikasi yang dapat terjadi selama masa kehamilan hingga nifas 42 hari. Hal ini dapat terjadi karena ibu “TD” hamil anak pertama sehingga perlu mendapat asuhan komprehensif akibat kurangnya pengalaman dalam merencanakan persalinan dan menghadapi keluhan serta dapat mendeteksi dini tanda bahaya yang dapat terjadi selama masa kehamilan, bersalin, nifas dan

perawatan bayi baru lahir. Sebelumnya, penulis sudah melakukan *informed consent* kepada ibu beserta keluarga dan ibu bersedia diberikan asuhan secara komprehensif dari umur kehamilan 33 minggu 4 hari sampai 42 dari masa nifas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimana hasil dari penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “TD” umur 24 tahun primigravida dari kehamilan usia kehamilan 33 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas?”.

C. Tujuan Laporan Kasus

Adapun tujuan yang ingin dicapai dari penulisan laporan tugas akhir dalam asuhan ini dibagi menjadi 2 yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “TD” usia 24 tahun primigravida dari umur kehamilan 33 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas, di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati II Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar Tahun 2025

2. Tujuan Khusus

Penulisan laporan tugas akhir ini bertujuan khusus untuk :

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu “TD” beserta janinnya selama masa kehamilan sejak UK 33 minggu 4 hari sampai menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada ibu “TD” beserta bayi baru lahir selama proses persalinan.

- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada ibu “TD” selama 42 hari masa nifas.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada bayi usia 2 jam sampai bayi umur 42 hari.

D. Manfaat Laporan Kasus

Penulisan laporan ini memiliki dua manfaat yaitu manfaat praktis dan manfaat teoritis.

1. Manfaat Praktis

Pada manfaat praktis ini diharapkan bermanfaat bagi:

a. Bagi penulis

Penulisan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan sesuai dengan standar kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan. Sehingga dapat menjadi bekal yang akan dibawa sampai akhir dan dapat diaplikasikan di lapangan. pekerjaan.

b. Bagi ibu dan keluarga

Diberikannya asuhan kebidanan pada ibu hamil, diharapkan ibu dan keluarga mempunyai pengetahuan serta perubahan perilaku yang berkaitan dengan kesehatan terutama penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu hamil sampai 42 hari masa nifas beserta perawatan bayinya.

c. Bagi instansi kesehatan

Adanya penulisan laporan tugas akhir ini, diharapkan dapat menambah wawasan baru dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan sehingga dapat menyukkseskan pelayanan kesehatan ibu dan

anak di fasilitas kesehatan.

d. Bagi instansi pendidikan

Adanya penulisan laporan tugas akhir ini, diharapkan dapat menambah sumber kepustakaan bagi mahasiswa terkait masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

e. Manfaat Teoritis

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini yang telah penulis buat diharapkan dapat menjadi masukan dalam pemberian dan pembuatan laporan dalam asuhan pelayanan pada ibu hamil trimester III khususnya pada umur kehamilan minggu hari, ibu bersalin, serta ibu nifas selama 42 hari masa nifas dan bayi usia 42 hari.