

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan, persalinan dan nifas adalah suatu kondisi yang normal (alamiah) yang dialami oleh seorang wanita, dalam proses fisiologis tersebut dapat terjadi beberapa perubahan pada fisik, psikologis, sosial-spiritual. Oleh karena itu, perlu dilakukan pengawasan agar keadaan tersebut tidak berubah menjadi abnormal atau patologis. Situasi derajat kesehatan masyarakat dapat tercermin melalui angka morbiditas, mortalitas dan status gizi. Kondisi ini berkaitan dengan jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) dan juga Angka Kematian Bayi (AKB) (Kemenkes RI, 2020a). Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu target *Global Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Setiap hari, hampir 800 wanita meninggal karena penyebab yang dapat dicegah berkaitan dengan kehamilan dan persalinan. Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2020 (WHO, 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menunjukkan angka 189 per 100.000 KH pada tahun 2020. Jumlah ini masih berfluktuasi dari tahun 2021-2023 dimana jumlah kematian ibu pada tahun 2023 sebanyak 4.482 kematian ibu yang disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan, perdarahan obstetrik dan komplikasi obstetrik lain. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) 16 per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2023 total angka kematian balita dalam rentang usia 0-59 bulan mencapai 34.226 kematian (Kemenkes RI, 2024).

Komplikasi kehamilan merupakan masalah kesehatan yang sering terjadi selama kehamilan dan persalinan. Masalah kesehatan ibu bisa terjadi sebelum

kehamilan yang pada akhirnya berdampak terjadinya komplikasi pada masa kehamilan. Komplikasi yang sering terjadi adalah abortus. Abortus adalah berakhirnya kehamilan sebelum janin mencapai berat 500 gram atau umur kehamilan kurang dari 20 minggu. *World Health Organization* atau WHO dikatakan abortus jika usia kehamilan kurang dari 20-22 minggu. Abortus selama kehamilan terjadi 15- 20% dengan 80% diantaranya terjadi pada trimester pertama dan sangat sedikit terjadi pada trimester kedua (Karo et al., 2022). Pada kehamilan trimester III ada beberapa tanda bahaya dan komplikasi yang perlu diperhatikan untuk mencegah terjadinya kegawat daruratan yaitu diantaranya adalah: Perdarahan, air ketuban 2 keluar sebelum waktunya, bengkak pada kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala disertai kejang, janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya, diare berulang (Wahyuni & Aditia, 2023).

Upaya menurunkan AKI dan AKB Puskesmas sebagai salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang paling dekat dengan masyarakat juga memiliki peran yang sangat penting dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian bayi (AKB) melalui program Antenatal (ANC) terpadu. Khusus pada pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan KB, setiap pasien yang datang diberikan asuhan yang sesuai, dengan standar asuhan kebidanan. Setiap ibu hamil yang datang telah dilakukan pemeriksaan tripel eliminasi seperti pemeriksaan pencegahan penularan dari Ibu ke Anak (pemeriksaan HIV/AIDS), Sifilis dan HbsAg yang bertujuan untuk mencegah penularan penyakit dari ibu ke anak (Kemenkes RI, 2020).

Bidan dapat memberikan asuhan yang bersinambungan atau disebut dengan asuhan komprehensif sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Asuhan komprehensif ini merupakan asuhan kebidanan yang meliputi pemeriksaan secara

rinci, menyeluruh dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir serta keluarga berencana. Asuhan kebidanan yang komprehensif ini bertujuan untuk untuk mendeteksi masalah atau kelainan yang terjadi selama kehamilan, saat bersalin, serta pada bayi baru lahir, selama masa nifas sehingga dapat diketahui dan diatasi secara dini agar tidak jauh kepada resiko tinggi (F. R. Putri et al., 2024).

Kehamilan merupakan awal dari pemberian asuhan berkesinambungan dimana kehamilan dibagi menjadi tiga trimester berdasarkan usia kehamilannya. trimester pertama adalah 1-13 minggu. Trimester kedua dimulai pada minggu ke-14 dan berakhir di usia kandungan 27 minggu. Sedangkan, trimester ketiga dimulai pada 28 minggu sampai kehamilan minggu ke-40 (Daniati et al., 2023).

Pada trimester III ibu hamil mengalami berbagai macam keluhan fisiologis diantaranya adalah nyeri punggung, sering kencing, kaki bengkak, kram dan sakit perut akibat kontraksi. Nyeri pada punggung dapat disebabkan oleh pertumbuhan uterus yang akan mengakibatkan perubahan postur tubuh ibu, penambahan berat badan, riwayat nyeri punggung sebelumnya, aktivitas pertumbuhan uterus yang konsisten, dan pusat gravitasi tubuh bergeser ke depan. Jika otot abdomen diregang, otot punggung akan memendek, yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan di sekitar pelvis dan tegangan tambahan di atas ligamen. Ibu hamil sering mengalami kelelahan karena posisi tubuhnya yang tidak sesuai, hal ini menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil terutama pada trimester III (Nopiska et al., 2019).

Keluhan nyeri punggung ini dapat berdampak negatif pada kualitas tidur, kondisi fisik, aktifitas sehari-hari, kinerja di tempat kerja, kehidupan sosial, dan pekerjaan rumah tangga. Apabila nyeri punggung tidak diobati dengan segera, dapat mengakibatkan nyeri punggung jangka panjang, meningkatkan risiko nyeri

punggung kronis yang lebih sulit untuk diobati atau disembuhkan sehingga dapat meningkatkan angka kesakitan (Sulastri et al., 2022).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik melakukan studi kasus pada ibu “TA” untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas beserta bayinya sebagai upaya penurunan angka kesakitan dan Angka Kematian Ibu (AKI). Penulis telah melakukan pendekatan kepada ibu “TA” umur 21 tahun yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sukawati II. Penulis memilih ibu “TA” dengan pertimbangan kondisi ibu dalam batas fisiologis, memenuhi syarat sebagai ibu hamil yang akan diberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan, bersedia untuk penulis asuh, dan kooperatif. Hari Pertama Haid Terakhir ibu “TA” tanggal 22 Mei 2024 dan tafsiran persalinan 29 Februari 2025, ini merupakan kehamilan pertama ibu “TA” dengan skor Poedji Rochjati ibu adalah 2, didapatkan masalah ibu belum mengetahui cara mengatasi keluhan nyeri punggung sehingga diperlukan pendampingan untuk mengatasi keluhan ibu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang didapat pada laporan kasus ini adalah “Bagaimana hasil dari penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “TA” umur 21 tahun primigravida dari kehamilan usia kehamilan 33 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan Laporan Kasus

Tujuan umum dan tujuan khusus. Bagian tujuan umum dan khusus akan diuraikan secara rinci mengenai sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Usulan Laporan Tugas Akhir ini adalah Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu “TA” umur 21 tahun primigravida dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan Usulan Laporan Tugas Akhir ini diantaranya sebagai berikut:

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “TA” dan janinnya dari usia kehamilan 33 minggu 2 hari sampai menjelang proses persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “TA” beserta dengan janinnya selama persalinan dan bayi baru lahir.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “TA” sampai 42 hari masa nifas.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan Neonatus pada bayi ibu “TA” dari usia 0 sampai 42 hari.

D. Manfaat Laporan Kasus

Usulan Laporan Tugas Akhir ini dapat dikatakan berhasil apabila Usulan Laporan Tugas Akhir ini dapat dimanfaatkan khalayak dalam dunia pendidikan. Berdasarkan hal tersebut penulis berharap agar penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai berikut.

1. Manfaat Teoritis

Sebagai dasar atau bahan kepustakaan untuk mengembangkan dan menambah wawasan serta pengetahuan yang telah ada mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi puskesmas

Penulis berharap dalam penulisan Usulan Laporan Tugas Akhir ini mampu dijadikan sebagai masukan oleh bidan dan tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.

b. Bagi institusi kebidanan

Usulan Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi, dokumentasi, dan bahan Pustaka mengenai asuhan kebidanan pada kehamilan trimester III, masa persalinan, sampai dengan masa nifas serta bayi baru lahir.

c. Bagi klien dan keluarga

Dari asuhan kebidanan yang telah diberikan dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas diharapkan ibu dapat meningkatkan pengetahuannya mengenai perawatan selama kehamilan trimester III, mampu melakukan persiapan proses persalinan fisiologis dengan lancar, perawatan masa nifas dan perawatan bayi baru lahir.

d. Bagi penulis

Diharapkan mampu untuk dijadikan pengalaman yang nyata dalam mengimplementasikan pengetahuan yang telah didapatkan di institusi agar mampu memberikan asuhan kebidanan pada selama kehamilan, persalinan, hingga masa nifas sesuai standar, kompetensi, dan kewenangan bidan sehingga menjadi bidan yang kompeten.