

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak tetap menjadi fokus utama kesehatan di Indonesia. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023, upaya kesehatan ibu bertujuan untuk menghasilkan anak yang sehat, cerdas, dan berkualitas, sekaligus mengurangi angka kematian ibu. Upaya ini mencakup periode sebelum hamil, selama kehamilan, saat persalinan, dan setelah melahirkan. Sementara itu, upaya kesehatan bayi dan anak berfokus pada pertumbuhan dan perkembangan bayi dan anak agar sehat, cerdas, dan berkualitas, serta menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kecacatan. Upaya ini dilakukan sejak bayi dalam kandungan, saat lahir, hingga anak berusia di bawah 18 tahun. Bidan memegang peran krusial dalam menyediakan layanan kesehatan bagi ibu, bayi, dan keluarga, berkontribusi signifikan terhadap upaya kesehatan ibu dan anak. Mereka bertanggung jawab mendampingi ibu hamil dengan memberikan *Antenatal Care* (ANC) untuk deteksi dini komplikasi. Berdasarkan Permenkes RI Nomor 21 Tahun 2021 bagian kedua ayat 6, ibu hamil disarankan menjalani minimal enam kali pemeriksaan kehamilan: satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Selain itu, dokter wajib melakukan minimal dua kali pemeriksaan, yaitu pada trimester pertama untuk skrining faktor risiko kehamilan dan pada trimester ketiga untuk skrining faktor risiko persalinan.

Sebagai pelaksana pelayanan *antenatal care* (ANC), bidan bertugas memberikan pelayanan kesehatan dalam pemeriksaan, pemantauan, dan

pencegahan komplikasi sesuai dengan standar pelayanan *antenatal care* yaitu 10T yang terdiri dari timbang berat badan dan ukur tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penilaian status gizi, pengukuran tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, skrining dan pemberian imunisasi Tetanus Toksoid (TT), pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium, penatalaksanaan kasus, dan temu wicara (Kemenkes RI, 2020). Melakukan pengisian perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi sangat penting untuk mempersiapkan ibu dan keluarga dalam menghadapi persalinan dan terjadinya komplikasi.

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Program mengikutsertakan keluarga dan masyarakat untuk membantu ibu hamil dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi termasuk perencanaan menggunakan kontrasepsi pasca persalinan (Himalaya & Maryani, 2020). Program ini bertujuan untuk meningkatkan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih sehingga meningkatkan pelayanan ibu hamil agar melahirkan dengan aman dan selamat. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) berfokus pada penempelan stiker pada setiap rumah ibu hamil sehingga semua warga pada daerah tempat ibu tinggal dapat mengetahui dan membantu ibu hamil dalam mempersiapkan perencanaan persalinan dengan tafsiran persalinan yang terdiri dari tempat persalinan, pendamping saat bersalin, transportasi yang digunakan ke tempat persalinan, calon pendonor darah serta rencana penggunaan kontrasepsi pasca persalinan. Persiapan tersebut dapat mencegah terjadinya komplikasi sehingga ibu mendapatkan pertolongan segera.

Continuity of Care merupakan asuhan yang berkesinambungan dalam pelayanan kebidanan dan menyeluruh pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas dan keluarga berencana. Menurut Permenkes RI Nomor 97 Tahun 2014, asuhan kebidanan berkesinambungan bertujuan untuk menjamin kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat, mengurangi angka kesakitan serta kematian ibu dan bayi, menjamin kualitas hidup dan pemenuhan hak – hak reproduksi serta mengkaji penyulit yang ditemukan sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi. Asuhan kebidanan berkesinambungan memungkinkan perempuan untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan tentang perawatan kesehatan dirinya. Ketidaknyamanan mungkin akan dialami oleh ibu selama masa hamil, persalinan dan nifas sehingga diperlukan suatu perawatan tambahan yang diberikan untuk membantu mengatasi ketidaknyamanan yang dialami melalui asuhan komplementer. Asuhan kebidanan berkesinambungan diberikan sejak awal kehamilan, selama persalinan sampai dengan 42 hari masa nifas dan telah menjadi akseptor KB sesuai pilihan ibu.

Hasil pengkajian data yang telah dilakukan pada tanggal 09 Februari 2025 melalui wawancara dan dokumentasi pemeriksaan dapat diketahui bahwa ibu “GA” belum melengkapi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada bagian calon donor darah dan pemilihan kontrasepsi pasca persalinan. Calon pendonor darah sangat penting disiapkan untuk mengantisipasi kejadian komplikasi saat proses persalinan maupun setelah bersalin (Mukharrim & Abidin, 2021). Perencanaan penggunaan alat kontrasepsi pasca bersalin dilakukan untuk memberikan jarak kelahiran agar terwujudnya keluarga yang berkualitas dan harmonis, memberikan waktu untuk organ reproduksi pulih setelah persalinan.

Penulis memilih ibu “GA” sebagai responden karena ini merupakan kehamilan ibu yang pertama dengan pengalaman dan pengetahuan yang tidak banyak mengenai pengisian Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) sehingga penulis ingin memberikan pendampingan kepada ibu “GA” agar proses kehamilan hingga masa nifas dapat memberikan kesan yang nyaman dan bahagia. Saat ini kehamilan ibu “GA” masih dalam keadaan fisiologis namun memungkinkan terjadinya keadaan patologis. Melalui pendekatan yang dilakukan, ibu dan suami setuju untuk diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan mulai usia kehamilan 36 minggu 1 hari yang akan dituangkan dalam Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu “GA” Umur 20 Tahun Primigravida dari Usia Kehamilan 36 Minggu 1 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka rumusan masalah pada Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “GA” umur 20 tahun primigravida dari kehamilan 36 Minggu 1 Hari sampai 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan Umum

Penulisan laporan ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “GA” umur 20 tahun primigravida yang diberikan asuhan kebidanan komprehensif mulai umur kehamilan 36 minggu 1 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “GA” umur 20 tahun primigravida dari umur kehamilan 36 minggu 1 hari sampai menjelang persalinan.
- b. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan persalinan yang telah diberikan pada ibu “GA” umur 20 tahun primigravida selama proses persalinan kala I sampai kala IV dan bayi baru lahir.
- c. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan masa nifas pada ibu “GA” umur 20 tahun sampai 42 hari masa nifas.
- d. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada bayi ibu “GA” dari masa neonatus sampai bayi umur 42 hari.

D. Manfaat Laporan Kasus

1. Manfaat Teoritis

Hasil asuhan kebidanan ini dapat menambah dan memperluas wawasan pengetahuan dibidang asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan pada ibu “GA” umur 20 tahun primigravida dari umur kehamilan 36 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Hasil asuhan kebidanan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan dari masa kehamilan hingga nifas.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil asuhan kebidanan ini dapat menambah wawasan dan meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif mulai masa kehamilan hingga masa nifas.

c. Bagi Ibu “GA” dan Keluarga

Hasil asuhan kebidanan ini dapat menambah pengetahuan ibu terkait dengan perawatan masa kehamilan hingga masa nifas dan neonatus dan memberikan pengalaman keterlibatan suami dan keluarga dalam pelaksanaan asuhan.

