

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan adalah rangkaian proses yang saling terkait, dimulai dari ovulasi, migrasi sperma dan ovum, pembuahan, hingga perkembangan zigot yang menempel pada dinding rahim (implantasi), pembentukan plasenta, serta pertumbuhan dan perkembangan janin hingga mencapai kelahiran aterm (Sholichah dan Lestari, 2017). Secara umum, kehamilan berlangsung dengan baik dan kelahiran bayi sehat melalui persalinan normal. Terkadang hasilnya tidak sesuai harapan, sehingga perawatan antenatal menjadi sangat penting untuk memantau kehamilan yang normal.

Pemantauan kebidanan memiliki peran krusial dalam perawatan ibu hamil, serta untuk mengetahui kondisi kesehatan ibu dan janin serta hubungan keduanya. Data yang diperoleh dapat membantu merencanakan proses kelahiran yang aman. Ibu hamil yang kurang memahami risiko kehamilan, seperti perdarahan, infeksi, atau preeklampsia, mungkin berisiko terhadap komplikasi yang dapat menyebabkan kematian maternal (*World Health Organization, 2019*).

Komplikasi kehamilan dapat terjadi di tahapan manapun, mulai dari fertilitas hingga kelahiran. Diagnosis awal faktor risiko untuk komplikasi atau awal serangan komplikasi akan mengarah pada awal pengobatan dan mencegah bahaya pada ibu ataupun janin. Tanda bahaya kehamilan adalah gejala yang menunjukkan bahwa ibu dan bayi dalam bahaya. Apabila tanda bahaya kehamilan tidak terdeteksi secara dini dapat menyebabkan masalah pada ibu dan janin sehingga dapat berisiko kematian. Salah satu asuhan yang dilakukan tenaga kesehatan untuk menapis

adanya risiko ini yaitu melakukan pendeteksian dini adanya komplikasi/penyakit yang mungkin terjadi selama masa kehamilan.

Standar pelayanan *Antenatal Of Care (ANC)* adalah pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 10T yaitu ; Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas/LILA), pemeriksaan puncak rahim (tinggi fundus uteri), tentukan presentasi janin dan denyut janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus toksoid (TT) bila diperlukan, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, tes laboratorium, tatalaksana/penanganan kasus sesuai kewenangan, temu wicara (konseling).

*Continuity of care* dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Aprianti et al, 2023).

Upaya yang telah dilakukan Kementerian Kesehatan Indonesia untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dan dua kali pemeriksaan oleh dokter, pemeriksaan laboratorium, konsumsi gizi seimbang sesuai porsinya, meminum tablet tambah darah, mengikuti kelas ibu hamil, melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan. (Kemenkes, 2022). Bidan pun turut serta andil dalam upaya ini karena bidan merupakan tenaga kesehatan yang sangat berperan dalam menurunkan AKI dan AKB.

Peran bidan dalam penurunan AKI dan AKB adalah memberikan pelayanan secara komprehensif yang dimulai dari asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB (Munawwarah et al, 2023). Bidan berwenang memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas beserta bayinya dalam keadaan normal agar tetap dalam keadaan fisiologis dan memberi pertolongan pertama pada kasus kegawatdaruratan dilanjutkan dengan rujukan.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis berencana untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu “MO” umur 25 tahun primigravida dari usia kehamilan 33 Minggu Sampai 42 hari Masa Nifas. Ibu beralamat di Jalan Singasari Utara no 19 Banjar Tag-Tag Kaja Peguyangan, wilayah kerja Puskesmas III Dinas Denpasar Utara. Ibu dan keluarga sudah bersedia untuk dijadikan responden dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka didapatkan rumusan masalah pada laporan kasus ini yaitu “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan kepada ibu “MO” umur 25 tahun primigravida dari usia kehamilan 33 Minggu Sampai Masa Nifas 42 hari?

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu “MO” umur 25 tahun mulai dari umur kehamilan 33 Minggu Sampai Masa Nifas 42 hari.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “MO” selama masa kehamilan dari umur kehamilan minggu sampai menjelang persalinan.
- b. Memaparkan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “MO” beserta janin selama persalinan kala I, II, III, IV dan bayi baru lahir.
- c. Memaparkan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi umur 2 jam hingga 42 hari masa nifas.
- d. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pasca bayi baru lahir sampai 42 hari masa nifas.

## **D. Manfaat Studi Kasus**

### 1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi penulis

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman penulisan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, masa nifas, dan bayi.

- b. Bagi klien dan keluarga

Hasil penulisan kasus ini diharapkan dapat dapat menambah informasi dan wawasan tentang masalah kesehatan yang dialami ibu hamil dari kehamilan, persalinan, nifas, serta asuhan pada bayi. Selain itu dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi suami dan keluarga sehingga dapat ikut serta terlibat dalam asuhan.