

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, bersalin dan nifas merupakan proses fisiologis, dalam proses ini terdapat kemungkinan keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan anak. Angka Kematian ibu dan bayi dalam indikator keberhasilan peranan kebidanan. Salah satu upaya yang dilakukan adalah memberikan pelayanan kebidanan secara *Continuity of Care* (CoC) yaitu asuhan kebidanan berkesinambungan bertujuan mengkaji sedini mungkin penyulit yang ditemukan sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi secara menyeluruh dan jangka panjang dari Kehamilan, Nifas, dan Perawatan Bayi Baru Lahir (BBL) (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Kematian ibu dan bayi dapat terjadi karena komplikasi kebidanan selama proses kehamilan yang tidak dipantau dengan baik yang dapat mengarah pada keadaan patologis sehingga mengancam nyawa ibu dan bayi. Asuhan kebidanan sesuai standar sangat perlu dilakukan untuk menilai derajat kesehatan masyarakat pada suatu negara dan mengurangi terjadinya peningkatan AKI dan AKB (Kemenkes RI, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator yang penting untuk menggambarkan status kesehatan maternal dan neonatal. Mengurangi AKI dan AKB merupakan salah satu indikator dalam Goals ketiga dari program SDGs yang merupakan kelanjutan MDGs yaitu menurunkan AKI sampai 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 dan menurunkan AKB menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2024 (Kemkes RI, 2020). Puskesmas sebagai salah satu fasilitas

kesehatan tingkat pertama yang paling dekat dengan masyarakat juga memiliki peran yang sangat penting dalam menurunkan AKI dan AKB melalui program *Antenatal Care* (ANC) terpadu.

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berperan penting dalam menurunkan AKI dan AKB sesuai tugas dan wewenang bidan yang tercantum dalam UU No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan sesuai standar Asuhan Kebidanan. Bidan bertugas memberikan pelayanan, meliputi : pelayanan kesehatan ibu dan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang standar asuhan kebidanan, bidan memberikan asuhan kebidanan yang bersifat holistik, humanistik berdasarkan evidence based dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan dan memperhatikan aspek fisik, psikologi, emosional, sosial budaya, spiritual, ekonomi dan lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi perempuan. (Kepmenkes RI, 2020).

Berdasarkan Permenkes Nomor 21 tahun 2021 selama periode kehamilan ini seorang ibu hamil wajib mendapatkan pelayanan antenatal minimal enam kali selama kehamilan. Salah satu cara yang bisa digunakan untuk deteksi dini adalah dengan menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR). Kartu skor ini digunakan sebagai alat skrining antenatal berbasis keluarga untuk menemukan faktor risiko ibu hamil, yang selanjutnya mempermudah pengenalan kondisi untuk mencegah terjadi komplikasi obstetrik pada saat persalinan. Kelompok risiko dibagi menjadi 3 yaitu: Kehamilan Risiko Rendah (KRR) : Skor 2 (hijau), Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) : Skor 6-10 (kuning),

dan Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST) : Skor ≥ 12 (merah) (Hastuti, 2018).

Berdasarkan hal tersebut, penulis yang merupakan mahasiswa Kebidanan yang wajib memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity Of Care*) yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak maka penulis tertarik memberikan asuhan kebidanan fisiologis pada ibu “K” umur 30 tahun multigravida. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data bahwa ibu dengan score Puji Rohyati dengan nilai 2 yaitu kehamilan resiko rendah, belum pernah mengikuti senam hamil dan tidak mengetahui tanda bahaya kehamilan, diperlukan pemantauan kepada ibu “K” dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan KB serta tetap dapat berlangsung secara fisiologis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, rumusan masalah dalam kasus tersebut adalah “Bagaimana hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan pada “K” umur 30 tahun multigravida dari umur kehamilan 17 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “K” umur 30 tahun multigravida beserta janinnya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara

komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 17 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan khusus

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “K” beserta janinnya dari umur kehamilan 17 minggu sampai menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu dan bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu selama 42 hari masa nifas.
- d. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada neonatus hingga dengan 42 hari.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penulisan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat memberi gambaran mengenai hasil asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil dimulai dari trimester II sampai dengan masa nifas beserta dengan bayinya, serta menjadi bahan bacaan dalam pembuatan laporan tugas akhir selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi ibu dan keluarga

Penulisan laporan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu terhadap kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir. Selain itu juga dapat memberikan ibu motivasi serta dukungan untuk melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan secara rutin, sehingga keluarga dapat mengetahui perannya sebagai

pendamping untuk ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

b. Bagi bidan pelaksana

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada bidan dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil sampai 42 hari masa nifas.

c. Bagi penulis

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat menambah pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan sampai masa nifas, bayi dan keluarga berencana.