

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan PMK Nomor 21 Tahun 2021, Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil dilaksanakan minimal enam kali sepanjang kehamilan: satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan minimal tiga kali pada trimester ketiga. Dua pemeriksaan dilakukan oleh dokter pada trimester pertama dan ketiga, sedangkan bidan melakukan empat pemeriksaan. *Antenatal Care* (ANC) yang teratur diharapkan dapat mendeteksi dan menangani komplikasi kehamilan, mengingat tingginya angka kematian ibu dan bayi di Indonesia yang perlu segera diatasi. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) disebabkan oleh dua faktor utama: kurangnya pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan dan penanganan komplikasi, serta rendahnya partisipasi dalam kunjungan antenatal care. Pengetahuan ibu hamil yang minim tentang tanda bahaya kehamilan juga menjadi salah satu penyebab ketidakpatuhan mereka dalam melakukan kunjungan antenatal care. (KEMENKES RI, 2024).

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan inisiatif untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) serta Angka Kematian Bayi Baru Lahir. Ini dicapai dengan memperbaiki akses dan kualitas layanan antenatal, persalinan, pencegahan komplikasi, dan keluarga berencana yang diberikan oleh bidan. Peningkatan pemahaman ibu hamil tentang kehamilan yang aman, persalinan, dan masa nifas adalah kunci untuk mengoptimalkan penurunan komplikasi dan kematian pada ibu, bayi, serta balita.

Oleh karena itu, edukasi P4K sangat penting untuk mengurangi keterlambatan dalam mengenali komplikasi dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai. Salah satu aspeknya adalah persiapan calon donor darah dan kontrasepsi oleh ibu hamil. Perencanaan donor darah bertujuan untuk mengantisipasi dini komplikasi yang mungkin timbul saat persalinan. Sementara itu, persiapan kontrasepsi berfungsi untuk mengatur jarak antar kehamilan, sehingga dapat meminimalkan risiko kematian ibu dan bayi akibat jarak kelahiran yang terlalu dekat atau sering (Buku KIA 2024)

Pemberian asuhan kebidanan yang menyeluruh (*Continuity of Care*) dapat meningkatkan deteksi risiko tinggi pada ibu hamil dan bayi baru lahir. Upaya ini melibatkan kolaborasi lintas sektor untuk memberikan pendampingan kepada ibu hamil sebagai langkah promosi kesehatan dan pencegahan, dimulai sejak ibu hamil teridentifikasi hingga berakhir masa nifas. Hal ini dilakukan melalui sesi konseling, penyampaian informasi dan edukasi (KIE), serta kemampuan mengidentifikasi risiko pada ibu hamil untuk dapat melakukan rujukan (Yanti, 2015). Peran Bidan atau tenaga kesehatan sangatlah penting dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif karena dengan melaksanakan asuhan secara komprehensif maka seorang bidan akan mudah mendeteksi bilamana terjadi komplikasi atau kegawatdaruratan pada ibu hamil (Kemenkes RI, 2020).

Oleh karna itu, penulis ingin memberikan asuhan kebidanan yang konperensif dan berkelanjutan dengan ibu “SA” mulai usia kehamilan 31 minggu 1 hari. Asuhan ini akan berfokus pada pemenuhan kebutuhan khusus ibu dan bayinya. Kehamilan ibu saat ini merupakan kehamilan pertama dengan tafsiran persalinan tanggal 20 Maret 2025, alamat Jln. Tukad Batanghari no 17a sehingga

penulis dengan mudah memantau perkembangan ibu secara berkelanjutan saat ini usia kehamilan ibu sudah menginjak trimester ketiga dengan kondisi ibu sehat dan semua hasil pemeriksaan dalam batas normal. Nilai Preeklampsia ibu adalah 2, karena nilai awal ibu hamil adalah 2 dan tidak ada riwayat lain yang dialami oleh ibu. Ibu menyatakan belum menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah persalinannya nanti ibu "SA" termasuk dalam ibu dengan kehamilan pertama sehingga perlu diberikan asuhan yang berkesinambungan dan komprehensif. Ibu "SA" telah setuju berpartisipasi dalam penulisan ini dengan menandatangani formulir persetujuan

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah "Bagaimana hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada Ibu "SA" umur 24 Tahun primigravida dari usia kehamilan 31 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas?"

C. Tujuan

a. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "SA" umur 24 tahun Primigravida trimester III sampai dengan 42 hari post partum.

b. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah sebagai berikut.

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan dari usia kehamilan 31 minggu sampai menjelang persalinan

- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu selama proses persalinan dan bayi baru lahir
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada masa nifas
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi usai 2 jam sampai usai 42 hari.

D. Manfaat

a. Manfaat Teoritis

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dapat diharapkan dapat menambah wawasan yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin, masa nifas dan neonatus.

b. Manfaat Praktis

a. Mahasiswa

Mendapatkan kesempatan untuk mengimplementasikan teori yang sudah didapatkan selama perkuliahan dalam memberikan asuhan komprehensif, serta diharapkan hasil penulisan laporan ini dapat menjadi acuan bagi mahasiswa kebidanan saat memberikan asuhan kebidanan sesuai standart kepada ibu hamil.

b. Bagi ibu dan keluarga

Hasil dari penulisan laporan ini diharapkan bisa menambah wawasan, pengetahuan, dan keterampilan ibu terkait perawatan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, dan neonatus.

c. Bidan

Penulisan laporan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan meningkatkan kemampuan bidan dalam meberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III sampai 42 hari masa nifas sesuai dengan standar.

d. Institusi pendidikan

Penulisan laporan ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi institusi pendidikan mengenai penerapan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III sampai 42 hari masa nifas.