

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan proses normal dan alamiah yang dialami perempuan. Masa kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin melalui proses persalinan dan kelahiran dilanjutkan dengan masa nifas yang dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. (Saifuddin,dkk, 2018).

Berdasarkan Permenkes 21 tahun 2025 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). Melalui skrining ini diharapkan dapat menurunkan angka mortalitas dan morbiditas. Angka Kematian Ibu di Bali tahun 2020 sebesar 83,8 per 100.000 kelahiran hidup, jika dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 67,6 per 100.000 kelahiran hidup, terjadi peningkatan yang cukup besar. Angka kematian Neonatal di Bali tahun 2020 sebesar 3,5 per 1000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi 5 per 1000

kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita 0,7 per 1000 kelahiran hidup. (Profil Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

Berdasarkan masalah tersebut, berbagai upaya-upaya telah dilakukan oleh Pemerintah Indonesia khususnya Dinas Kesehatan Provinsi Bali untuk menekan AKI dan AKB diantaranya pelayanan ANC berkualitas dan terpadu, meningkatkan pelaksanaan GSI-B dan P4K, meningkatkan fungsi puskesmas dalam memberikan pelayanan neonatal esensial, peningkatan SDM kesehatan melalui peningkatan keterampilan dan pelatihan, meningkatkan fungsi keluarga dalam perawatan bayi dan balita melalui kelas ibu balita serta meningkatkan pemanfaatan buku KIA. Puskesmas juga berkomitmen terhadap penurunan AKI dan AKB melalui upaya kesehatan ibu, anak, gizi, promosi kesehatan serta penyelenggaraan puskesmas PONED (Profil Kesehatan Provinsi Bali, 2020).

Dari uraian di atas maka dari itu, Poltekkes Kemenkes Denpasar memberikan kesempatan kepada mahasiswa Profesi Bidan untuk menerapkan teori-teori asuhan kebidanan dan untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan mata kuliah Praktik Kebidanan Komunitas dalam Konteks *Continuity Of Care* dan Komplementer yang di dalamnya memuat hasil asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Sehingga untuk merealisasikan hal tersebut, penulis telah melakukan pendekatan pada ibu “DF” dengan skor Poedji Rochjati

2. Walaupun skor Poedji Rochjati 2 tidak menutup kemungkinan proses kehamilan yang dialami menjadi patologis selain itu semua ibu hamil baik dalam keadaan fisiologis maupun memiliki riwayat patologis pada kesehatannya memiliki hak untuk mendapatkan asuhan yang berkualitas secara komprehensif dan berkesinambungan.

Maka dari itu, penulis ingin memberikan asuhan berkesinambungan pada Ibu “DF” usia 29 tahun multigravida beralamat di Menanga, Rendang dengan tafsiran persalinan (TP) pada tanggal 25 Maret 2025 berdasarkan hari pertama haid terakhir (HPHT) tanggal 18 Juni 2024, berada di bawah wilayah kerja Puskesmas Rendang, dengan harapan dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil sehingga terhindar dari kejadian kegawatdaruratan yang dapat mengancam ibu beserta janinnya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, yang menjadi rumusan masalah pada laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “DF” umur 29 tahun multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari usia kehamilan 15 minggu sampai berakhir masa nifas dan bayi umur 42 hari”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “DF” umur 29 tahun multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari usia kehamilan 15 minggu sampai berakhir masa nifas dan bayi umur 42 hari.

2. Tujuan khusus

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “DF” beserta janinnya selama masa kehamilan atau prenatal sampai pasca persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “DF” selama masa persalinan atau intranatal.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “DF” selama masa nifas dan menyusui.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sampai bayi umur 42 hari.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

Hasil penulisan ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai pengembangan teori dalam asuhan kebidanan selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan *continuity of care* pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus dan bayi

2. Manfaat praktis

a. Bagi institusi pendidikan

Hasil dari asuhan yang telah diberikan diharapkan dapat menambah informasi dan pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan dari usia kehamilan 15 minggu sampai 42 hari masa nifas dan bayi berumur 42 hari.

b. Bagi bidan

Hasil dari asuhan yang telah ditulis dalam bentuk Laporan Tugas Akhir (LTA) ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran bagi para bidan untuk menambah wawasan dan pengetahuan serta pengalaman mengenai asuhan kebidanan sesuai standar pada ibu hamil dari usia kehamilan 15 minggu sampai dengan masa nifas dan bayi berumur 42 hari.

c. Bagi ibu dan keluarga

Hasil dari asuhan yang telah diberikan kepada ibu dan bayi diharapkan dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan pada ibu dan keluarga mengenai asuhan dan perawatan ibu selama kehamilan sampai berakhirnya masa nifas beserta asuhan pada bayi baru lahir sampai bayi berusia 42 hari.