

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesejahteraan suatu bangsa sangat berkaitan dengan kondisi kesehatan ibu dan anak yang dimulai sejak masa kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga periode neonatal. Upaya pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat dalam menerapkan perilaku hidup sehat. Salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan, khususnya dalam bidang kesehatan ibu, adalah menurunnya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) (Kemenkes RI, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO), kematian ibu adalah kematian yang terjadi pada wanita saat hamil, saat persalinan, atau dalam waktu 42 hari setelah persalinan yang disebabkan oleh faktor yang berkaitan langsung maupun tidak langsung dengan kehamilan dan persalinan. Di Indonesia, peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu program prioritas karena masih menjadi masalah utama di bidang kesehatan. Oleh karena itu, berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu serta bayi, salah satunya melalui peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

Bidan memiliki peran penting sebagai tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam penyelenggaraan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Bidan berwenang memberikan pelayanan yang meliputi kesehatan ibu, kesehatan anak,

serta kesehatan reproduksi perempuan termasuk pelayanan keluarga berencana, sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Kehamilan merupakan proses yang dimulai dari terjadinya pembuahan, yaitu penyatuan antara spermatozoa dan ovum, kemudian dilanjutkan dengan proses nidasi di dalam rahim. Selanjutnya, terjadi pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam uterus sejak konsepsi hingga menjelang proses persalinan (Hanafiah, 2008). Kondisi primigravida adalah kehamilan pertama pada wanita yang menjadi faktor risiko independen terhadap berbagai komplikasi obstetri. Primigravida memiliki risiko lebih tinggi mengalami preeklampsia dan partus lama dibanding multigravida. Selain itu, primigravida juga berisiko lebih tinggi mengalami distosia bahu, *sectio caesarea emergency*, dan kecemasan persalinan yang dapat memengaruhi *outcome* maternal dan neonatal. Proporsi primigravida mencapai 40-45% dari total kehamilan di Indonesia, menjadikan kelompok ini sebagai kontribusi signifikan terhadap beban morbiditas maternal nasional.

Selain komplikasi obstetri, anemia juga menjadi salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada ibu hamil. Anemia pada kehamilan umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi akibat peningkatan kebutuhan nutrisi selama masa kehamilan. Ibu hamil dengan anemia berisiko mengalami kelelahan, penurunan daya tahan tubuh, perdarahan saat persalinan, persalinan prematur, hingga bayi lahir dengan berat badan rendah. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu melakukan deteksi dini, pemantauan kadar hemoglobin, pemberian tablet tambah darah, serta edukasi mengenai pemenuhan nutrisi yang seimbang untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil.

Pelayanan Antenatal Care (ANC) merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil selama masa kehamilan guna memantau kondisi ibu dan janin secara menyeluruh. Kualitas pelayanan ANC dapat dinilai melalui cakupan kunjungan K1 dan K4, di mana K1 menunjukkan bahwa ibu hamil telah melakukan kunjungan pertama kepada tenaga kesehatan, sedangkan K4 menunjukkan bahwa ibu hamil telah mendapatkan pelayanan ANC minimal empat kali sesuai standar pada setiap trimester kehamilan (Seprianti dkk., 2024; Misliati dkk., 2022). Pelaksanaan ANC secara teratur memiliki peran penting dalam mendeteksi dini risiko dan mencegah terjadinya komplikasi selama kehamilan, sehingga dapat meningkatkan kesehatan ibu dan janin (Ariningtyas dkk., 2024). Selain itu, upaya peningkatan kesehatan ibu juga didukung melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang bertujuan untuk meningkatkan kesiapan ibu, keluarga, dan masyarakat dalam menghadapi persalinan yang aman. Keberhasilan program P4K sangat dipengaruhi oleh peran serta suami sebagai pendukung utama, baik dalam pengambilan keputusan, pendampingan selama kehamilan hingga masa nifas, maupun dalam perencanaan penggunaan kontrasepsi pasca persalinan (Ariani dkk., 2022).

Mahasiswa program D-III Kebidanan merupakan calon tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan dalam memberikan asuhan secara menyeluruh kepada ibu dan anak. Dalam laporan tugas akhir ini, penulis memberikan asuhan kebidanan pada ibu “LY” yang merupakan primigravida, dimulai sejak usia kehamilan 34 minggu hingga 42 hari masa nifas, termasuk perawatan bayi baru lahir. Berdasarkan hasil wawancara, ibu “LY” merupakan primigravida tanpa riwayat keguguran. Ibu “LY” dipilih sebagai subjek karena didasarkan pada skor

Poedji Rochyati sebesar 6 dikarenakan ibu mengalami anemia ringan pada trimester I dan ibu merupakan primigravida. Status tersebut menjadi pertimbangan karena membutuhkan pendampingan lebih intensif, baik secara fisik maupun psikologis, mengingat ini merupakan pengalaman pertama ibu. Selain itu, kesediaannya bersama suami untuk mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkelanjutan (*continuity of care*) sejak usia kehamilan 34 minggu hingga 42 hari masa nifas, dengan harapan dapat meningkatkan pemahaman, mencegah komplikasi, serta mendukung kesehatan ibu dan bayi.

Pemilihan usia kehamilan 34 minggu didasarkan pada pertimbangan bahwa periode ini merupakan waktu yang tepat untuk mendeteksi kemungkinan komplikasi pada trimester ketiga serta mempersiapkan ibu dalam menghadapi persalinan. Pada primigravida, proses persalinan memiliki risiko lebih tinggi terhadap terjadinya kesulitan maupun kegawatdaruratan sehingga memerlukan pemantauan yang lebih ketat. Selain itu, masa nifas hingga 42 hari merupakan periode krusial dalam pemulihan kondisi ibu, proses adaptasi terhadap peran baru sebagai ibu, serta keberhasilan pemberian ASI. Pada periode ini juga masih terdapat risiko terjadinya komplikasi seperti perdarahan, infeksi, maupun gangguan psikologis, sehingga diperlukan asuhan kebidanan yang berkelanjutan dan komprehensif.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang diperoleh berdasarkan uraian latar belakang adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “LY” umur 25 tahun primigravida beserta bayinya yang telah menerima asuhan secara

komperhensif dan berkesinambungan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dari umur kehamilan 34 minggu sampai 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan umum

Tujuan umum laporan kasus ini adalah menilai hasil asuhan kebidanan dengan standar yang diberikan secara berkesinambungan dan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada ibu “LY” umur 25 tahun primigravida dari usia kehamilan 34 minggu sampai 42 hari masa nifas dan bayi baru lahir.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi hasil penerapan dari asuhan kebidanan pada ibu “LY” danjaninnya sejak usia kehamilan 34 minggu hingga menjelang persalinan
- b. Mengidentifikasi hasil penerapan dari asuhan kebidanan pada ibu “LY” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan
- c. Mengidentifikasi hasil penerapan dari asuhan kebidanan pada ibu “LY” selama masa nifas
- d. Mengidentifikasi hasil penerapan dari asuhan kebidanan pada bayi umur 2 jam hingga 42 hari.

D. Manfaat Laporan Kasus

1. Manfaat teoritis

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menjadi bukti penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan dari kehamilan hingga masa nifas dan bayi baru lahir, serta sebagai referensi pelaksanaan asuhan sesuai standar pada ibu “LY” dari usia kehamilan 34 minggu hingga 42 hari postpartum.

2. Manfaat praktis

a. Bagi ibu dan keluarga

Setelah memperoleh asuhan kebidanan, diharapkan ibu dan keluarga dapat menambah pengetahuan serta pemahaman mengenai kesehatan selama kehamilan, proses persalinan, masa nifas, dan perawatan bayi usia 0–42 hari.

b. Bagi mahasiswa dan institusi pendidikan

Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini diharapkan mampu memperluas wawasan, meningkatkan pemahaman, serta mengasah keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

c. Bagi tenaga kesehatan

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi dan memberikan gambaran mengenai pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan mulai dari usia kehamilan 34 minggu hingga 42 hari masa nifas.