

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan remaja masih menjadi permasalahan kesehatan reproduksi yang memerlukan perhatian khusus karena berkaitan dengan meningkatnya risiko komplikasi pada ibu dan bayi. Menurut World Health Organization (WHO), setiap tahun diperkirakan terdapat sekitar 21 juta kehamilan pada remaja usia 15–19 tahun di negara berpendapatan rendah dan menengah. Ibu remaja memiliki risiko lebih tinggi mengalami eklampsia, infeksi puerperium, dan komplikasi obstetri lainnya dibandingkan wanita usia 20–24 tahun. Selain itu, bayi yang dilahirkan oleh ibu remaja juga berisiko lebih tinggi mengalami berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, dan kondisi neonatal berat.

Kehamilan pada usia remaja turut berkontribusi terhadap tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). AKI merupakan salah satu indikator penting untuk menilai derajat kesehatan suatu negara. Ibu hamil usia kurang dari 20 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi seperti anemia, preeklampsia, perdarahan, persalinan prematur, dan infeksi yang dapat menyebabkan kesakitan bahkan kematian ibu. Kondisi ini terjadi karena organ reproduksi dan kesiapan fisik maupun psikologis remaja belum berkembang secara optimal untuk menghadapi kehamilan dan persalinan (Kemenkes RI, 2017).

Selain berpengaruh terhadap AKI, kehamilan remaja juga berkontribusi terhadap tingginya Angka Kematian Bayi (AKB). Bayi yang dilahirkan oleh ibu usia remaja memiliki risiko lebih besar mengalami BBLR, asfiksia, prematuritas, serta berbagai masalah kesehatan neonatal yang dapat meningkatkan risiko

kematian bayi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan bahwa persalinan pada ibu berusia kurang dari 20 tahun memiliki kontribusi terhadap tingginya angka kematian neonatal, bayi, dan balita dibandingkan persalinan pada ibu usia 20–39 tahun.

Upaya yang dapat dilakukan oleh masyarakat dan pemerintah adalah melalui pendekatan pelayanan kesehatan yang komprehensif, dengan fokus pada penanganan morbiditas, penurunan angka kematian ibu, serta peningkatan kesehatan reproduksi. Pendekatan ini bertujuan untuk mendeteksi permasalahan sejak dini secara terpadu dan memberikan pelayanan yang berkualitas. Selain itu, berdasarkan Permenkes No.6 tahun 2024, pemanfaatan tenaga medis yang tersedia di suatu daerah juga dapat berperan dalam menekan angka kematian ibu dan memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar 12T dengan minimal kunjungan enam kali serta Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi. Berdasarkan Kepmenkes Nomor 320 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Bidan disebutkan bahwa bidan merupakan salah satu profesi yang memiliki peran penting dalam mengurangi angka kematian ibu dan bayi serta mempersiapkan generasi penerus bangsa yang berkualitas, melalui pelayanan kebidanan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity Of Care*). Selain itu, melalui pelayanan yang berkesinambungan, bidan dapat melakukan deteksi dini terhadap berbagai kemungkinan komplikasi sehingga kesejahteraan ibu dan bayi dapat terjaga secara menyeluruh dan berkelanjutan.

Pelayanan kebidanan diberikan secara berkelanjutan dan menyeluruh sebagaimana tercantum dalam Kepmenkes Nomor 320 tahun 2020 tentang Standar Profesi Bidan. Dalam ketentuan tersebut dijelaskan bahwa asuhan kebidanan

diberikan hingga masa nifas, yaitu selama 42 hari setelah persalinan dan ini merupakan salah satu upaya pemerintah dalam melakukan deteksi dini terhadap kemungkinan terjadinya komplikasi maupun infeksi. Pemberian asuhan masa nifas bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi, melakukan skrining kesehatan, memberikan edukasi mengenai perawatan dasar bayi, serta membantu ibu dalam merencanakan penggunaan kontrasepsi atau program keluarga berencana (KB). Program Keluarga Berencana diatur dalam Permenkes No.2 Tahun 2025 merupakan program yang bertujuan untuk menunda kehamilan pada pasangan yang di mana istrinya belum berusia 20 tahun, mengatur jarak kehamilan, mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Selain itu, program KB juga bertujuan untuk mewujudkan keluarga yang sehat dan sejahtera.

Berdasarkan kegiatan wawancara dan kunjungan rumah yang telah dilakukan dengan Ibu "CT" pada tanggal 21 Februari, didapatkan bahwa ibu "CT" berusia 18 tahun, primigravida yang beralamat di wilayah kerja Unit Pelaksanaan Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir (HPHT) 7 Juni 2025 dengan TP 14 Maret 2026. Berdasarkan permasalahan yang dialami ibu "CT" (Skor Poedji Rochjati dua), yaitu ibu merasakan nyeri pada bagian bawah perut, belum melengkapi P4K, serta usia ibu yang < 20 tahun, pada usia ini organ reproduksi ibu belum berkembang secara sempurna sehingga berisiko menimbulkan berbagai komplikasi baik bagi ibu dan janin. Maka dari itu penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan yang berkelanjutan selama masa kehamilan hingga masa nifas. Asuhan ini diberikan dengan harapan kehamilan ibu berlangsung secara fisiologis dan

mencegah timbulnya komplikasi baik bagi ibu dan janin selama masa kehamilan, persalinan, nifas, serta bayi baru lahir.

Berdasarkan *informed consent* yang dilakukan pada ibu dan suami mengenai niat penulis, ibu dan suami menyetujui asuhan yang akan diberikan sesuai dengan standar dan berkesinambungan dimulai dari usia kehamilan 37 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas yang nantinya juga akan dituangkan dalam Laporan Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu "CT" Umur 18 Tahun Primigravida dari Umur Kehamilan 37 Minggu Sampai 42 Hari masa Nifas".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah yang didapatkan pada laporan kasus ini adalah "Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan standar dan berkesinambungan pada ibu "CT" umur 18 tahun primigravida dari usia kehamilan 37 minggu sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya?".

C. Tujuan Laporan Kasus

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan laporan kasus ini dibagi menjadi dua, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus :

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Laporan Tugas Akhir ini yaitu untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan standar dan berkesinambungan pada ibu "CT" umur 18 tahun primigravida dari usia kehamilan 37 Minggu sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan Laporan Tugas Akhir ini yaitu sebagai berikut :

- a. Menjelaskan hasil penerapan dari asuhan kebidanan pada ibu "CT" dan janinnya selama masa kehamilan sejak usia kehamilan 37 minggu hingga menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan dari asuhan kebidanan pada ibu "CT" beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan hasil penerapan dari asuhan kebidanan pada ibu "CT" selama masa nifas.
- d. Menjelaskan hasil penerapan dari asuhan kebidanan pada neonatus sampai bayi usia 42 hari.

D. Manfaat Laporan Kasus

1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* yang berkesinambungan dan berbasis *evidence based practice* pada ibu mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir. Selain itu, laporan ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan bahan kajian ilmiah dalam pengembangan asuhan kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan terkini serta mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi. Hasil penulisan ini juga dapat digunakan sebagai referensi dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir selanjutnya yang berkaitan dengan penerapan *evidence based Continuity of Care* dalam praktik kebidanan.

2. Manfaat Praktis

a. Ibu dan keluarga

Diberikannya asuhan kebidanan ini, diharapkan ibu dapat meningkatkan pengetahuan serta keterampilan ibu “CT” dan keluarga tentang kesehatan kehamilan, persalinan, asuhan bayi baru lahir, masa nifas, dan sampai bayi berusia 42 hari.

b. Bagi mahasiswa

Penulisan laporan tugas akhir ini, diharapkan dapat menambahkan pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif secara berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas.

c. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penulisan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui pemberian asuhan kebidanan yang bermutu pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana (KB). Selain itu, laporan ini diharapkan dapat mendukung upaya deteksi dini faktor risiko dan komplikasi sehingga dapat dilakukan penanganan yang tepat guna meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

d. Bagi Bidan

Penulisan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi mengenai pemberian asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil hingga masa nifas. Selain itu, laporan ini juga diharapkan dapat mendukung upaya deteksi dini faktor risiko dan komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan nifas sehingga dapat dilakukan penanganan yang tepat untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.