

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..

Penyebab kematian ibu umumnya terjadi karena faktor obstetrik dan non-obstetrik. Faktor obstetrik meliputi perdarahan, eklampsia (hipertensi dalam kehamilan), serta komplikasi persalinan, sedangkan faktor non-obstetrik antara lain penyakit penyerta seperti penyakit jantung, hipertensi, dan gangguan pernapasan . Selain itu, keterlambatan dalam penanganan dan pengambilan keputusan medis juga berkontribusi terhadap kematian ibu. Sedangkan penyebab kematian neonatal

didominasi oleh faktor berat badan lahir rendah (BBLR), prematuritas, infeksi, dan kondisi kesehatan lingkungan, termasuk perilaku hidup bersih dan sehat . Faktor lain seperti kualitas pelayanan saat persalinan dan kondisi kesehatan ibu juga sangat mempengaruhi keselamatan bayi baru lahir.

Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKN di Bali. Pemerintah daerah melalui Dinas Kesehatan telah mengembangkan program seperti Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di puskesmas dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di rumah sakit untuk menangani komplikasi secara cepat . Selain itu, dilakukan program Audit Maternal Perinatal Surveillance and Response (AMPSR) untuk mengevaluasi setiap kasus kematian ibu dan bayi guna mencegah kejadian serupa. Upaya lain mengurangi AKI yaitu, semua ibu harus memiliki akses ke layanan kesehatan yang baik, seperti pelayanan *Antenatal Care* dan rujukan apabila ibu mengalami komplikasi, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang terlatih di fasilitas kesehatan, perawatan setelah melahirkan untuk ibu dan bayi, dan layanan keluarga berencana (KB), termasuk KB pasca persalinan, Kemenkes RI (2022). Upaya institusi Pendidikan untuk membantu pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKN harus didukung oleh semua pihak, termasuk para ibu, keluarga, dan tenaga kesehatan, salah satunya adalah bidan. Sebagai tenaga kesehatan utama, bidan diharapkan dapat membantu mengurangi masalah AKI dan memberikan asuhan *Continuity of Care* (COC) yang berkualitas, yaitu rangkaian asuhan kebidanan yang diberikan oleh bidan secara berkelanjutan, seperti selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, masa keluarga berencana, dan saat seorang wanita ingin merencanakan kehamilan berikutnya.

Kesinambungan asuhan kebidanan bertujuan untuk menilai komplikasi sesegera mungkin untuk meningkatkan kondisi ibu dan bayi secara keseluruhan dan jangka panjang. Kebanyakan ibu hamil di trimester III mengalami keluhan nyeri punggung, bisa diatasi dengan asuhan komplementer.

Calon bidan diwajibkan untuk membuat laporan tugas akhir yang didalamnya akan memuat mengenai hasil asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III sampai masa nifas beserta bayinya. Untuk melakukan asuhan *Continuity of Care* (COC) pada pasien yakni untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayinya dan untuk mendeteksi dini komplikasi yang kemungkinan terjadi selama masa kehamilan sampai 42 hari masa nifas. Ibu “ML” yang sudah melakukan pemeriksaan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas III Denpasar Selatan. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan pada ibu “ML” pada tanggal 21 Februari 2026 diketahui bahwa Ibu “ML” berusia 34 tahun Multigravida. Kehamilan Ibu “ML” masih fisiologis, serta ibu sudah menentukan alat kontrasepsi pasca bersalin. Skor poedji rochjati ibu “ML” adalah 2, walaupun skor poedji rochjati ibu “ML” adalah 2 komplikasi kemungkinan terjadi sewaktu – waktu maka dari itu ibu “ML” berhak mendapatkan asuhan. Setelah melakukan pengkajian secara lisan ibu “ML” sudah melengkapi Program Perencanaan Pencegahan Komplikasi (P4K). Ibu mengatakan pendamping

persalinan yaitu suami dan keluarga, kendaraan milik pribadi yaitu mobil, sumber dana sudah disiapkan dibantu dengan BPJS, donor darah sudah disiapkan yaitu Suami, dan kontrasepsi yang akan digunakan ibu yaitu IUD dan diberikan asuhan agar ibu “ML” menjalani persalinan normal atau fisiologis. Penulis akan melakukan asuhan pada ibu “ML” dari Usia Kehamilan 36 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas dengan pertimbangan yaitu ibu memenuhi syarat sebagai ibu hamil serta akan diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka hasil penerapan dapat dirumuskan masalah dalam kasus ini yaitu “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan pada Ibu “ML” Umur 34 tahun Multigravida Dari Usia Kehamilan 36 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas”?.

C. Tujuan

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam asuhan ini dibagi menjadi Yaitu tujuan umum dan tujuan khusus, yaitu sebagai berikut :

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar asuhan secara komprehensif pada Ibu “ML” umur 34 Tahun Multigravida Dari Usia Kehamilan 36 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas.

2. Tujuan khusus

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan kepada ibu selama masa kehamilan mulai dari umur kehamilan 36 minggu hingga menjelang persalinan.

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

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Hasil dari penulisan usulan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat memperkaya pengetahuan tentang hasil asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar asuhan komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil trimester ketiga sampai dengan masa nifas dan bayinya. Hasil ini juga diharapkan dapat digunakan sebagai referensi atau bahan bacaan untuk pembuatan laporan tugas akhir berikutnya.

2. Manfaat praktis

a. Ibu dan keluarga

Dengan mendapatkan asuhan kebidanan untuk ibu hamil, diharapkan keluarga dan ibu akan memahami dan mampu bagaimana asuhan yang dapat diberikan untuk ibu hamil sampai masa nifas dan bayinya.

b. Bagi mahasiswa

Penulisan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat memperkaya pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan dalam memberikan asuhan dan pelayanan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan. Jadi, setelah menuntut ilmu dan mengikuti proses perkuliahan, dapat menjadi bekal untuk memberikan asuhan saat bekerja di lapangan.

c. Bagi institusi kesehatan

Hasil penulisan ini, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga mengenai asuhan pada ibu hamil dan dapat meningkatkan drajat kesehatan ibu.