

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan upaya di bidang kesehatan yaitu pelayanan dan pemeliharaan kesehatan Ibu hamil, bersalin, nifas dan menyusui, neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah, keluarga berencana serta masa antara seorang perempuan merencanakan kehamilannya selanjutnya, terdapat serangkaian program KIA sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak yaitu Menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil, Memantapkan pelaksanaan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar), dan PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif), Meningkatkan pelayanan ANC (Ante Natal Care) yang berkualitas dan terpadu serta tindakan berencana dalam mengatasi masalah kesehatan ibu dan bayi baru lahir.

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan keadaan fisiologis dan berkesinambungan yang dialami oleh seorang perempuan. Masa ini akan menimbulkan berbagai perubahan pada seluruh sistem tubuh serta ketidaknyamanan. Ibu hamil akan mengalami seperti mual muntah pada awal kehamilan, konstipasi, varises vena (pembuluh balik), gangguan berkemih, hemoroid, pembengkakan pada tungkai dan kaki, serta nyeri punggung (Sukeksi, 2018). Ketidaknyamanan yang dapat dialami seorang perempuan saat melewati fase persalinan yaitu seperti nyeri persalinan, mual muntah, hingga kecemasan yang berlebih. Pada masa nifas seorang perempuan akan merasakan ketidaknyamanan seperti nyeri setelah melahirkan, keringat berlebih, keluar

sedikit ASI, nyeri perineum, bendungan ASI, mastitis, konstipasi hingga perubahan psikologis (Varney, 2022).

Penurunan angka kematian ibu dan anak dapat dipercepat melalui pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), yaitu Program Pencegahan Dini Komplikasi Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), yaitu program kesehatan melayani sektor. wanita hamil wanita, persalinan ibu, kesehatan ibu nifas dan menyusui, bayi, balita dan anak prasekolah. (selain P4K) ada program ANC terpadu dengan 10 T yaitu. mengukur berat badan dan tinggi badan, mengukur tekanan darah, menilai status gizi (mengukur lingkar lengan atas), memeriksa tinggi fundus uteri (bagian atas rahim), penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (FHR), skrining status vaksinasi tetanus dan pemberian vaksin tetanus toksoid, pemberian minimal 90 tablet zat besi selama kehamilan, pemeriksaan laboratorium, penatalaksanaan kasus dan wawancara.

Peran bidan sebagai pelaksana antenatal care (ANC) terpadu di pelayanan kesehatan dalam pemeriksaan, pemantauan, dan pencegahan komplikasi terdiri dari 10 T yaitu timbang berat badan dan ukur tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penilaian status gizi, pengukuran tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining dan pemberian Tetanus Toksoid (TT), pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium, penatalaksanaan kasus, dan temu wicara (Kemenkes RI, 2022). Pentingnya pengisian perencanaan. persalinan dan pencegahan komplikasi menjadi penunjang untuk membangun kesehatan ibu dan bayi selama proses persalinan.

KEK kehamilan bisa dibilang rentan karena jika kondisi ini terus berlanjut hingga proses persalinan dapat menimbulkan komplikasi baik bagi ibu maupun bayinya. KEK seorang wanita hamil mempengaruhi kehamilannya, persalinan dan perkembangan janin yang dikandungnya. Selama kehamilan, 3 hal ini dapat menyebabkan anemia, pendarahan, penambahan berat badan ibu yang tidak normal, dan infeksi. Saat melahirkan, terdapat risiko kematian mendadak pada masa perinatal atau risiko melahirkan dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Selama masa nifas, mengalami pusing, vertigo, mudah terkena infeksi, mempersulit penyembuhan luka saat melahirkan dan proses mengembalikan ukuran rahim semula, serta mudah mengalami gangguan kesehatan (Triyawati dan Juliani, 2023).

Upaya bidan memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan (Continuity of Care) menurut Permenkes RI No. 97 Tahun 2014 bertujuan untuk menjamin kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat, mengurangi angka kesakitan serta kematian ibu dan bayi baru lahir, menjamin tercapainya kualitas hidup dan pemenuhan hak-hak reproduksi, mengkaji sedini mungkin penyulit yang ditemukan sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan ibu serta bayi secara menyeluruh dan jangka panjang (Aprianti et al., 2023). Asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan berkelanjutan akan meningkatkan pelayanan yang berkualitas pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana dengan harapan ibu dapat menjalani kehamilan sampai 42 hari masa nifas dan telah menjadi akseptor KB tanpa penyulit apapun. Sebagai pendamping perempuan berlebih. Pada masa nifas seorang perempuan akan merasakan ketidaknyamanan seperti nyeri setelah melahirkan, keringat berlebih,

keluar sedikit ASI, nyeri perineum, bendungan ASI, mastitis, konstipasi hingga perubahan psikologis (Varney, 2022).

Melalui kegiatan wawancara dan kunjungan rumah yang telah dilakukan dengan Ibu "RB" pada tanggal 14 Januari 2025, dapat diketahui bahwa ibu "RB" berusia 27 tahun, primigravida, yang beralamat di wilayah Praktik Mandiri Bidan, dengan mengalami keluhan nyeri punggung serta belum melengkapi Program Perencanaan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada bagian calon pendonor darah dan kontrasepsi pasca persalinan yang akan digunakannya. Ketidaknyamanan nyeri punggung ibu hamil di Indonesia mencapai 60-80% yang disebabkan oleh pembesaran rahim yang dibarengi dengan perubahan postur tubuh ibu akibat pusat gravitasi berpindah ke arah depan, sehingga dapat berpengaruh terhadap psikologis yang memicu rasa kurang percaya diri terhadap kehamilan hingga kemampuannya untuk mengasuh bayinya. Calon pendonor darah juga berperan penting dalam persiapan penanganan cepat apabila dalam proses persalinan maupun masa nifas terjadi komplikasi yang memerlukan pasokan darah segera (Astuti, 2023). Pentingnya mempersiapkan kontrasepsi pasca persalinan berpengaruh terhadap kembalinya organ reproduksi seorang perempuan serta menjaga jarak kelahiran demi terwujudnya keluarga yang berkualitas dan harmonis.

Alasan penulis memilih ibu "RB" sebagai responden adalah kehamilan ini merupakan kehamilan pertama bagi ibu "RB", dengan disampaikannya keluhan nyeri punggung meniatkan penulis untuk memberikan pendampingan kepada ibu "RB" sehingga dalam proses kehamilan sampai masa nifas dapat dilalui dan memberikan kesan nyaman dan bahagia sebagai pengalaman pertamanya.

Kehamilan ibu "RB" saat ini masih dalam keadaan fisiologis namun tidak dapat dipungkiri bisa menjadi keadaan patologis seiring berjalannya waktu jika tidak dilakukan pemantauan dan deteksi dini secara berkala serta tidak diberikan asuhan kebidanan sesuai standar dan berkesinambungan. Setelah dilakukannya informed consent pada ibu dan keluarga mengenai niat penulis, ibu setuju untuk diberikannya asuhan kebidanan sesuai standar dan berkesinambungan di mulai dari usia kehamilan 36 minggu sampai 42 hari masa nifas yang nantinya juga akan dituangkan dalam Laporan Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu "RB" Umur 27 Tahun Primigravida dari Usia Kehamilan 36 Minggu 6 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah yang didapatkan pada laporan kasus ini adalah bagaimana hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan standar dan berkesinambungan pada ibu RB umur 27 tahun primigravida dari usia kehamilan 36 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya?

C. Tujuan Penulisan 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 “RB” umur 27 tahun primigravida dari usia kehamilan 36 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya.

2. Tujuan Khusus

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

- a) Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “RB” dan janinnya selama masa kehamilan sejak usia kehamilan 36 minggu 6 hari.
- b) Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “RB” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c) Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “RB” selama 42 hari masa nifas.
- d) Mengetahui hasil penerapan dari asuhan kebidanan pada neonatus pada bayi ibu “RB” dari sampai 42 hari.

D. Manfaat Penulisan Laporan Kasus

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

1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan laporan tugas akhir ini diharapkan mampu menunjukkan hasil perkembangan dan menjadi bentuk pendokumentasian asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar dan berkesinambungan pada ibu “RB” umur 27 tahun primigravida dari usia kehamilan 36 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya, serta dapat menjadi bahan bacaan dalam pembuatan usulan laporan tugas akhir selanjutnya.

2. Manfaat praktis

a) Bagi Ibu dan Keluarga

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan serta keterampilan ibu “RB” dan keluarga tentang kesehatan kehamilan, persalian, asuhan bayi baru lahir, masa nifas, dan sampai bayi berusia 42 hari.

b) Bagi mahasiswa

Diharapkan dengan penulisan dari Laporan Tugas Akhir ini dapat meningkatkan pemahaman, pengetahuan, keterampilan, dalam memberikan asuhan dan pelayanan kebidanan sesuai dengan standar secara berkesinambungan, menambah wawasan mahasiswa, dan menjadi bahan untuk mengevaluasi kemampuan mahasiswa dalam menerapkan asuhan kebidanan sesuai dengan standar asuhan secara berkesinambungan dimulai sejak kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas.