

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Ibu hamil berhak memperoleh pelayanan antenatal yang komprehensif dan berkualitas agar dapat menjalani kehamilan dan persalinan secara aman serta melahirkan bayi yang sehat, sehingga dapat mencegah kematian ibu. Upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dilakukan melalui peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan ibu, mulai dari masa kehamilan, persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, masa nifas, hingga pelayanan keluarga berencana (Kemenkes, 2021). AKI dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator utama derajat kesehatan suatu negara. Target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 adalah menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup. Namun, berdasarkan SDKI 2020, AKI di Indonesia masih sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal 16,85 per 1.000 kelahiran hidup, yang masih di atas target nasional dan global.

Angka Kematian Ibu di Provinsi Bali tahun 2023 sebesar 110,4 per 100.000 kelahiran hidup, jika dibandingkan dengan tahun 2022 sebesar 189,7 per 100.000 kelahiran hidup, terjadi penurunan yang cukup signifikan. Kasus kematian pada tahun 2023 sebesar 68 kasus, tertinggi terjadi di Kota Denpasar yaitu 18 kasus, kabupaten Buleleng 10 kasus dan Kabupaten Karangasem 10 kasus. Penyebabnya ada dua yaitu obstetri dan non obstetri. penyebab obstetri antara lain karena perdarahan 14,71%, Hipertensi 11,76 %, Infeksi 7,35% sedangkan karena non

obstetri antara lain karena gangguan metabolik 1,42%, Covid-19 4,42%, dan jantung 19,12 (Dinkes Provinsi Bali, 2024).

Upaya menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dapat dilakukan melalui pelayanan antenatal terpadu dengan pendekatan *Continuity of Care (COC)*. *Continuity of Care* merupakan upaya peningkatan kesehatan ibu dan bayi yang diberikan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas hingga 42 hari, bayi baru lahir, serta keluarga berencana. Model praktik ini menekankan asuhan yang holistik, kemitraan berkelanjutan, serta hubungan saling percaya antara bidan dan klien. Dalam pelaksanaannya, standar waktu pelayanan antenatal tetap berperan penting untuk mendukung deteksi dini faktor risiko serta pencegahan dan penanganan komplikasi (Kemenkes RI, 2021).

Sebagai bagian dari penerapan *Continuity of Care (COC)*, deteksi dini faktor risiko pada kehamilan dapat dilakukan menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR), yaitu alat skrining berbasis keluarga untuk mengidentifikasi risiko pada ibu hamil sehingga memudahkan upaya pencegahan komplikasi obstetri (Hastuti, 2018). Selanjutnya, pada masa persalinan, ibu dianjurkan melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai tingkat risiko agar komplikasi dapat ditangani secara cepat dan tepat. Pada masa nifas, ibu juga berisiko mengalami berbagai komplikasi seperti anemia, *preeklampsia/eklampsia*, perdarahan *postpartum*, depresi, dan infeksi, dimana infeksi dan perdarahan *postpartum* menjadi penyebab utama kematian ibu (Kemenkes RI, 2021). Oleh karena itu, asuhan kebidanan berkesinambungan sangat penting untuk menurunkan AKI dan AKB melalui deteksi dini serta penanganan komplikasi

secara komprehensif.

Asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan *continuity of care* pada ibu “SY” bertujuan memantau kondisi ibu sejak kehamilan hingga 42 hari masa nifas. Skor Poedji Rochjati ibu “SY” adalah 2 (risiko rendah) tanpa riwayat penyakit patologis, namun tetap memerlukan asuhan berkelanjutan karena komplikasi tidak dapat diprediksi. Pengkajian awal pada 20 Oktober 2025 menunjukkan keluhan mual, kurangnya pengetahuan tentang tanda bahaya trimester II dan pemantauan kesejahteraan janin. Oleh karena itu, ibu memerlukan pendampingan dan asuhan komprehensif sesuai kebutuhan. Setelah dilakukan pendekatan, ibu dan suami bersedia untuk didampingi sejak usia kehamilan 18 minggu 5 hari hingga 42 hari masa nifas, dan *informed consent* telah diberikan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan ibu “SY” umur 31 tahun primigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 18 Minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas?”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penulisan tugas akhir ini adalah mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “SY” umur 31 tahun primigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 18 Minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SY” beserta janinnya dari umur kehamilan 18 Minggu 5 hari sampai menjelang persalinan.
- b. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SY” beserta janinnya selama masa persalinan dan bayi baru lahir.
- c. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SY” selama masa nifas.
- d. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “SY” dari neonatus sampai berusia 42 hari.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat teoritis**

Secara teoritis penulisan tugas akhir dapat menjadi sumber referensi untuk melakukan penelitian tentang asuhan kebidanan secara komprehensif.

### **2. Manfaat praktis**

- a. Bagi ibu hamil dan keluarga

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat menambah informasi ibu hamil sehingga dapat mengenali dan menambah wawasan tentang keluhan yang lazim

dari kehamilan, persalinan, dan nifas. Selain itu penulisan laporan akhir ini juga dapat menambah pengalaman dan pengetahuan bagi suami dan keluarga ibu sehingga dapat ikut terlibat dalam pelaksanaan asuhan.

b. Bagi institusi kesehatan

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan bahan evaluasi keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus secara komprehensif.

c. Bagi mahasiswa

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan acuan pustaka dalam memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus secara komprehensif bagi mahasiswa di lahan praktik.