

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kematian ibu merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang di hadapi di seluruh dunia. Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*), angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2023 adalah 140 per 100.000 kelahiran hidup. Derajat kesehatan suatu negara umumnya diukur melalui indikator kematian ibu dan kematian bayi. Berdasarkan data dari *Maternal Perinatal Death Notification (MPDN)*, sebuah sistem pencatatan kematian ibu yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan, angka kematian ibu (AKI) tercatat mencapai 4.005 pada tahun 2022, dan mengalami peningkatan menjadi 4.129 pada tahun 2023. Sementara itu, angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2022 mencapai 20.882, dengan peningkatan signifikan menjadi 29.945 pada tahun 2023. Penyebab utama kematian ibu adalah hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan, sedangkan kematian bayi paling sering disebabkan oleh berat badan lahir rendah (BBLR) atau *prematuritas*, serta asfiksia (Kemenkes RI, 2024).

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dalam perkembangan kehamilan dapat terjadi komplikasi yang dapat membahayakan ibu dan janin di dalam kandungan. Mengidentifikasi keadaan status kesehatan ibu hamil dapat dilakukan melalui KSPR (Kartu Skor Poedji Rochjati). Hasil skor semakin tinggi maka resiko yang ditimbulkan pada ibu dan janin semakin tinggi. Pentingnya ibu

hamil mendapatkan pelayanan kesehatan secara rutin untuk mencegah komplikasi sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi (Sri Rahayu,2022).

Peran bidan memberikan perawatan selama kehamilan , memastikan ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal minimal 6 kali yaitu dua kali di trimester pertama, satu kali di trimester kedua dan tiga kali di trimester ketiga dengan ketentuan ibu hamil wajib mendapatkan pelayanan dokter satu kali di trimester 1 dan trimester ketiga. Perawatan ini untuk memantau perkembangan janin dan Kesehatan ibu , sehingga bidan dapat mengidentifikasi tanda – tanda kegawatdaruratan kehamilan seperti preeklamsia, diabetes gestasional dan infeksi lainnya yang membahayakan kehamilan. Peran bidan sangat penting sebagai garda terdepan untuk memastikan Kesehatan optimal ibu dan anak, yang berfokus pada perawatan kesehatan reproduksi, kehamilan, persalinan, nifas dan memberikan Pendidikan pada ibu dan keluarga (Afni Kurnia, 2024).

*Continuity of Care (CoC)* merupakan pelayanan kebidanan bersifat komprehensif dan berkesinambungan yang menekankan pemberian pelayanan berkelanjutan kepada ibu dan bayi dari masa pra konsepsi hingga kesehatan reproduksi selanjutnya. Asuhan ini dapat mendeteksi dini atauantisipasi permasalahan dan komplikasi yang muncul pada masa prakonsepsi hingga pelayanan kesehatan reproduksi berkelanjutan. Asuhan *Continuity of Care* diharapkan mampu meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak (Sekarini, 2025).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis sebagai salah satu mahasiswa profesi kebidanan melalui PMB Ni Made Ari Susanti,A.Md.Keb diberikan kesempatan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada salah satu pasien ibu

hamil mulai dari trimester II sampai masa nifas 42 hari berdasarkan prinsip *Continuity of Care* dan *komplementer*. Penulis melakukan pengawasan, memberi asuhan dan saran yang diperlukan kepada ibu selama masa hamil, bersalin dan masa nifas secara berkesinambungan.

Berdasarkan Skor Puji Rochyati kehamilan ibu 'AN' mendapat skor 2 dan kondisi ibu 'AN' saat ini dalam batas normal dengan keluhan kram kaki, belum mengetahui tanda bahaya kehamilan dan pentingnya pemeriksaan laboratorium. Merujuk pada pemaparan diatas, diperlukan asuhan komprehensif sesuai dengan keluhan. Setelah dilakukan pendekatan pada ibu dan suami, ibu dan suami bersedia ibu akan diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan sampai masa nifas.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang, rumusan masalah yang diperoleh peneliti yaitu "Bagaimana hasil penerapan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan (COC) yang diberikan pada ibu "AN" umur 24 tahun multigravida dari umur kehamilan 17 minggu sampai 42 hari masa nifas?"

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Penulisan laporan kasus ini secara umum bertujuan mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu "AN" Umur 24 Tahun Multigravida Dari Umur Kehamilan 17 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas sesuai standar dan

berkesinambungan yang dilakukan secara mandiri, kolaborasi maupun rujukan secara profesional dan berkualitas.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta janinnya mulai usia kehamilan 17 minggu sampai menjelang persalinan
- b. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu 'AN' selama masa persalinan dan Asuhan Bayi Baru lahir
- c. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu 'AN' selama masa nifas dan menyusui
- d. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu 'AN' sampai usia 42 hari.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Sebagai bahan kajian materi pelayanan asuhan kebidanan komprehensif bermutu serta berkualitas, sebagai ilmu pengetahuan dan menambah wawasan mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada masa ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi pelayanan kebidanan**

Sebagai masukan agar dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara komprehensif terutama pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

#### **b. Bagi Ibu dan keluarga**

Pasien mendapatkan asuhan kebidanan yang bermutu sesuai standar pelayanan kebidanan dan diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan keterampilan ibu dan keluarga tentang perawatan sehari – hari pada ibu hamil, masa nifas dan bayi baru lahir.

c. Bagi penulis

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan, meningkatkan kompetensi diri dan dapat mempraktikkan teori yang didapat secara langsung dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas di lapangan sesuai standar pelayanan kebidanan agar meminimalisir intervensi pada klien yang tetap memperhatikan aspek budaya lokal.