

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kematian ibu masih menjadi masalah kesehatan global. Pada tahun 2023 tercatat sekitar 260.000 perempuan meninggal dunia selama masa kehamilan hingga pascapersalinan, dengan 92% kasus terjadi di negara berpenghasilan rendah (WHO, 2025).

Di Indonesia, angka kematian ibu (AKI) mengalami penurunan signifikan dari 305 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2023). Di Jawa Barat, jumlah kematian ibu pada 2022 sebanyak 678 kasus (81,67 per 100.000 kelahiran hidup), turun dari 1.206 kasus pada 2021. Di Kota Bandung, kasus kematian ibu menurun dari 41 kasus (2021), menjadi 27 kasus (2022), dan 23 kasus (2023). Mayoritas kematian terjadi pada masa nifas (Dinkes Kota Bandung, 2023).

Secara global, angka kematian bayi juga menurun dari 5 juta kasus (1990) menjadi 2,3 juta kasus (2022). Meski demikian, diperkirakan masih ada sekitar 6.500 kematian neonatus setiap hari di dunia (WHO, 2025). Di Indonesia, berdasarkan data 2022, terdapat 18.281 kasus kematian bayi. Sebanyak 75,5% terjadi pada usia 0–7 hari, sedangkan 24,5% pada usia 8–28 hari (Kemenkes RI, 2022). Kota Bandung mencatat 157 kasus kematian bayi pada 2023, dengan penyebab utama asfiksia, prematuritas, dan kelainan kongenital (Profil Kesehatan Kota Bandung, 2023).

Salah satu masalah kesehatan pada bayi yang sering ditemui adalah diaper dermatitis (ruam popok), yaitu peradangan pada kulit yang tertutup popok. Angka kejadian ruam popok pada bayi diperkirakan 7–35%, dengan puncaknya pada usia 9–12 bulan. Prevalensi global mencapai 16–65% (WHO), sedangkan di Indonesia sekitar 7–35% (IDI, 2017).

Penerapan *Continuity of Care* (CoC) sangat penting untuk menjamin ibu dan bayi memperoleh layanan berkualitas. Berdasarkan data 2024 di TPMB Bidan Cintia Dewi, Kota Bandung:

- a. Terdaftar 2.167 ibu hamil, dengan 91,64% melakukan kunjungan rutin.
- b. Sebanyak 416 persalinan ditangani (19,9%).
- c. Tercatat 2.600 bayi mendapat imunisasi, 83,84% di antaranya melakukan imunisasi lanjutan.
- d. Sebanyak 2.250 orang menggunakan layanan KB.

WHO dan UNICEF (2023) merekomendasikan agar tenaga kesehatan memberikan asuhan menyeluruh dan berkesinambungan (CoC) untuk menurunkan AKI dan AKB. Berdasarkan kondisi tersebut, penulis melakukan studi kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. I di TPMB Cintia Dewi, Babakan Ciparay, Kota Bandung, Mei 2025 dengan tujuan mendukung upaya penurunan AKI dan AKB.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Bagaimana strategi menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan bayi (AKB) dengan meningkatkan mutu layanan kebidanan di praktik mandiri, khususnya di

wilayah Babakan Ciparay, melalui penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. I yang mencakup kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan KB sesuai standar.

### **1.3 Tujuan Penyusunan LTA**

#### **1. Tujuan Umum**

Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. I mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga KB menggunakan 7 langkah Varney dan dokumentasi SOAP secara berkesinambungan.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada usia pada kehamilan trimester III untuk mencakup pengkajian ibu hamil, serta menyusun diagnosa pasien yang sesuai dengan prioritas, serta melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care (CoC)*, melakukan asuhan kebidanan sesuai rencana yang telah disusun, kemudian evaluasi asuhan kebidanan, dan mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan.
- b. Mampu melaksanakan asuhan persalinan meliputi pengkajian pada ibu bersalin, menyusun diagnosa sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care (CoC)*, melakukan asuhan kebidanan sesuai rencana yang telah disusun, kemudian evaluasi asuhan kebidanan, dan mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan.

- c. Mampu melakukan asuhan kepada ibu post partum meliputi penelitian pada ibu nifas, menyusun diagnosis sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* (CoC), melakukan asuhan kebidanan sesuai rencana yang telah disusun, kemudian evaluasi asuhan kebidanan, dan mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan.
- d. Mampu melakukan asuhan neonatus meliputi pengkajian pada bayi usia 0-28 hari , menyusun diagnosa sesuai dengan prioritas, serta merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* (CoC), melakukan asuhan kebidanan sesuai rencana yang telah disusun, kemudian evaluasi asuhan kebidanan, dan mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan.
- e. Mampu melakukan asuhan Keluarga Berencana untuk calon aseptor mencakup pengkajian, menyusun diagnosa pasien sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* (CoC), melakukan asuhan kebidanan sesuai rencana yang telah disusun, kemudian evaluasi pada asuhan kebidanan, dan mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan.
- f. Mampu mencatat dan menganalisa data subjektif yang diperoleh dari ibu hamil dan neonatus terkait keluhan dan riwayat penyakit secara sistematis
- g. Mampu mencatat dan menganalisa data objektif yang diperoleh dari ibu hamil dan neoatus terkait keluhan dan riwayat penyakit secara sistematis

- h. Mampu memberikan penilaian dari data subjektif dan objektif yang diperoleh dari ibu hamil dan neonatus secara komprehensif.
- i. Mampu merencanakan tindakan atau asuhan yang akan dilakukan untuk ibu hamil dan neonatus secara komprehensif.

#### **1.4 Manfaat**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Dapat menjadi sebuah referensi untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu kebidanan. Dan dapat menambah keterampilan bagi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu secara komprehensif.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Untuk Ibu Hamil dan Keluarga**

Mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dengan CoC dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan pelayanan kontrasepsi.

###### **b. Bagi mahasiswa Universitas Sali Al-Aitaam**

Dapat meningkatkan pengetahuan tentang standar pelayanan kebidanan dan dapat melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil dan neonatus.

###### **c. Bagi Tempat Penelitian**

Dapat mengembangkan dan memberikan informasi pelayanan kebidanan yang baik secara komprehensif pada ibu hamil dan neonatus.

d. Bagi Penulis

Menambah wawasan, serta meningkatkan pemahaman, dan menambah kompetensi pada asuhan kebidanan yang profesional

## **1.5 Ruang Lingkup**

Asuhan kebidanan komprehensif diberikan pada Ny. I (G2P1A0, usia kehamilan 37 minggu), meliputi kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan KB.

### **1.5.1 Sasaran**

Sasaran dari asuhan kebidanan pada Ny.I usia 28 tahun G2P2A0 dengan usia kehamilan 37 minggu, pada saat melakukan pelayanan kebidanan secara menyeluruh untuk menjaga kesehatan ibu dan janin.

### **1.5.2 Tempat**

Tempat yang di gunakan adalah TPMB Bidan Cintia Dewi Amd.Keb, yang lokasinya berada di Jl. Akipadma No. 11 RT 03/07 Kelurahan Babakan, Kecamatan Babakan Ciparay, Kota Bandung.

### **1.5.3 Waktu**

Waktu pelaksanaan pelayanan asuhan kebidanan dilaksanakan pada tanggal 28 April – 24 Mei 2025.

### **1.5.4 Sumber Data**

Sumber data yang digunakan untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif ini meliputi data riwayat kesehatan ibu, hasil pemeriksaan, dan hasil laboratorium yang semuanya berperan penting dalam menilai kondisi kesehatan ibu

dan janin serta merencanakan intervensi yang tepat selama melakukan proses asuhan kebidanan.