

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Kesehatan ibu dan anak merupakan prioritas dalam kebijakan kesehatan nasional karena memiliki dampak jangka panjang terhadap kesejahteraan masyarakat dan pembangunan negara (Anggorodiputro, R.R.R., dkk., 2025). Ibu dan anak yang sehat berkontribusi pada peningkatan produktivitas masyarakat. Kesehatan yang buruk pada ibu dan anak dapat menyebabkan beban ekonomi yang lebih besar bagi keluarga maupun negara Sabrina, et al., (2022) dalam (Anggorodiputro, R.R.R., dkk., 2025). Undang-Undang Republik Indonesia No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 40 menyebutkan bahwa upaya kesehatan ibu ditunjukkan untuk melahirkan anak yang sehat, cerdas, dan berkualitas, serta menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI).

*World Health Organization* (WHO) (2019) mengungkapkan bahwa setiap dua menit, seorang perempuan meninggal karena komplikasi persalinan dan sebagian besar terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Perjalanan bayi baru lahir juga sama bahayanya, dimana 5,4 juta anak di bawah usia lima tahun meninggal setiap tahunnya karena penyebab yang sebetulnya dapat dicegah. Hal tersebut menjadi salah satu latar belakang mengapa penurunan AKI dan AKB (Angka Kematian Bayi) menjadi hal yang penting untuk ditetapkan sebagai target utama dalam pencapaian tujuan 3 TPB (Tujuan Pembangunan Berkelanjutan). Target optimis seperti kurang dari 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup dan kurang dari 12 kematian bayi baru lahir per 1000 kelahiran hidup diharapkan dapat dicapai secara global di tahun 2030 (Direktorat Analisis dan

Pengembangan Statistik, 2024). Indonesia terus berupaya untuk menurunkan AKI dan AKB yang pada kondisi saat ini masih belum mencapai target yang ditetapkan dalam TPB. Tahun 2023, rata-rata AKI di seluruh wilayah Indonesia masih menunjukkan angka di atas 100 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan rata-rata AKB di atas 15 kematian per 1000 kelahiran hidup (Direktorat Analisis dan Pengembangan Statistik, 2024).

Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2025) menyampaikan bahwa angka kematian ibu di Provinsi Bali tahun 2024 sebesar 107,17 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini diperoleh dari jumlah kematian ibu absolut sejumlah 58 orang yang terjadi di semua kabupaten/kota. Berdasarkan laporan kematian ibu yang diinput dalam aplikasi *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) penyebab kematian ibu terbanyak disebabkan oleh komplikasi non obstetrik (32 kasus) yaitu penyakit-penyakit lain yang memperberat kondisi kehamilan, persalinan, dan nifas antara lain penyakit jantung 25%, HIV 12,9%, demam berdarah (DSS) 12,9%, keganasan 6,45%, dan epilepsy, pancreatitis, meningitis, cytomegalovirus, hepatitis B, severe elektrolit inbalance masing-masing 3,2 %. Angka Kematian Ibu di Kota Denpasar dalam empat tahun terakhir terbilang fluktuatif. Trend AKI di Kota Denpasar sudah mengalami penurunan sejak tahun 2021 sampai dengan 2023, namun pada tahun 2024 AKI mengalami peningkatan yang cukup tajam yaitu sebesar 123,2 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini lebih tinggi dari target Renstra Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2024 yaitu 56 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2025).

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun

yang sama. AKB di Provinsi Bali pada tahun 2024 sebesar 11,1 per 1.000 kelahiran hidup, angka ini diperoleh dari jumlah kematian absolut sejumlah 599 orang yang terjadi di semua kabupaten/kota. Secara nasional bahwa kematian bayi 2/3 nya terjadi pada periode neonatal yaitu untuk Bali sebesar 72,2% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2025). Angka kematian bayi di Kota Denpasar selama empat tahun terakhir terus mengalami peningkatan. Angka kematian bayi (AKB) di Kota Denpasar tahun 2024 sebesar 10,6 per 1.000 kelahiran hidup, angka tersebut lebih tinggi dari target Renstra Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2024 yaitu 1,3 per 1.000 kelahiran hidup. Tujuh puluh sembilan persen kematian bayi di Kota Denpasar terjadi pada usia kurang dari 28 hari (neonatal), sedangkan sisanya terjadi pada post neonatal (usia 29 hari-11 bulan). Hal ini mengindikasikan bahwa kesehatan ibu pada masa kehamilan sangat berperan dalam perkembangan kesehatan janin (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2025).

Upaya yang akan dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Denpasar untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan meningkatkan kegiatan promotif dan preventif, meningkatkan cakupan penemuan dan penanganan ibu hamil dengan komplikasi, serta melakukan move ke sarana pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terkait ketersediaan sumber daya manusia, sarana dan prasarana pelayanan kesehatan ibu dan bayi. Selain itu, Dinas Kesehatan Kota Denpasar juga tetap melakukan Audit Maternal Perinatal (AMP) untuk mengetahui akar permasalahan penyebab kematian serta mempelajari kasus yang mengakibatkan kematian pada ibu (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2025).

Pelayanan kebidanan diberikan pada sepanjang daur kehidupan perempuan yaitu mulai dari prakonsepsi, hamil, bersalin, nifas serta kesehatan reproduksi

selanjutnya. Pelayanan ini bersifat komprehensif dan berkesinambungan yang sering disebut dengan *Continuity of Care* (CoC). CoC adalah pendekatan atau model asuhan kebidanan yang menekankan pentingnya memberikan pelayanan berkelanjutan kepada ibu dan bayi dari masa pra konsepsi hingga kesehatan reproduksi selanjutnya. Asuhan ini dimaksudkan untuk memberikan pelayanan yang konsisten dan holistik dari bidan yang sama dengan satu layanan yang terkoordinasi, sehingga diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak (Sekarini, dkk., 2025).

Pelayanan kebidanan merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan yang telah terdaftar, dapat dilakukan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, bayi dan anak, serta wanita usia reproduksi dan usia lanjut (Kepmenkes RI, No. 369/MENKES/SK/III/2007). Bagi banyak bidan dan wanita, pelayanan kebidanan komplementer adalah pilihan untuk mengurangi intervensi medis saat hamil dan melahirkan, dan berdasarkan pengalaman hal tersebut cukup membantu. Walaupun di Indonesia belum ada Undang-Undang yang mengatur secara khusus tentang pelaksanaan pelayanan kebidanan komplementer, namun penyelenggaraan pengobatan komplementer secara umum telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan No.1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang pengobatan komplementer-alternatif. Pelayanan kebidanan komplementer merupakan bagian dari penerapan pengobatan komplementer dalam tatanan pelayanan kebidanan.

Mahasiswa kebidanan harus mampu memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif, sesuai kebutuhan klien mulai dari masa kehamilan sampai masa nifas berdasarkan prinsip *Continuity of Care* dan komplementer. Mengingat bahwa

dalam proses tersebut bisa terjadi masalah atau komplikasi yang dapat membahayakan nyawa ibu dan bayi. Berdasarkan hal tersebut, penulis sebagai mahasiswa kebidanan diwajibkan untuk memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* (CoC) dan komplementer pada ibu hamil mulai trimester II sampai 42 hari masa nifas. Dalam hal ini penulis melakukan pendekatan pada Ibu “KT” umur 27 tahun primigravida yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar. Ibu "KT" merupakan ibu hamil pertama dengan Tafsiran Persalinan berdasarkan hasil perhitungan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) adalah tanggal 9 Maret 2025. Setelah dilakukan pendekatan ibu dan suami menyetujui bahwa ibu akan diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan sampai masa nifas. Penulis memilih Ibu “KT” dengan pertimbangan ibu memiliki keluhan mual dan kadang muntah sehingga penulis ingin memberikan asuhan yang komprehensif. Selain itu, Ibu ‘KT’ juga sangat kooperatif, fisiologis dengan skor Poedji Rochjati 2 dan memenuhi syarat sebagai ibu hamil yang akan diberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* (CoC).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Apakah ibu ‘KT’ umur 27 tahun primigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 20 minggu 4 hari sampai dengan 42 hari masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penulisan laporan akhir ini untuk mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu 'KT umur 27 tahun primigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 20 minggu 4 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan penulisan laporan akhir ini secara khusus yaitu:

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu "KT" beserta janinnya mulai umur kehamilan 20 minggu 4 hari sampai menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu "KT" beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu "KT" selama 42 hari masa nifas.
- d. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu "KT" dari KN 1 sampai umur 42 hari.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

Secara teoritis, penulisan laporan akhir ini dapat dipertimbangkan sebagai bahan bacaan serta pengembangan tulisan selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan *continuity of care*.

## **2. Manfaat praktis**

- a. Bagi institusi kesehatan, hasil laporan akhir ini diharapkan dapat dijadikan gambaran dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan bahan masukan bidan di institusi pelayanan kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan *continuity of care*.
- b. Bagi ibu hamil dan keluarga hasil laporan akhir ini diharapkan dapat menambah informasi ibu hamil sehingga dapat menambah wawasan tentang masalah kesehatan yang dialami 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.
- c. Bagi mahasiswa dan institusi pendidikan, hasil penulisan laporan akhir ini diharapkan dapat dijadikan contoh pembuatan laporan akhir asuhan kebidanan *continuity of care* dalam penerapan pelayanan kebidanan sesuai standar dan dapat menambah *literature* atau bahan kepustakaan di perpustakaan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.