

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan, persalinan, dan masa nifas merupakan proses dari masa kehidupan wanita yang beresiko tinggi menimbulkan kematian. Masalah kematian ibu merupakan masalah kompleks yang dipengaruhi oleh derajat kesehatan sehingga pemantauan sejak dini dan berkesinambungan dapat menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dengan pengambilan tindakan cepat dan tepat sebelum kondisi menjadi lebih parah (Astuti dkk., 2024).

Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan menyebutkan bahwa upaya kesehatan ibu ditujukan untuk melahirkan anak yang sehat, cerdas dan berkualitas serta menurunkan AKI. Adapun tujuan pembangunan berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) mengamanatkan pemenuhan kesejahteraan ibu dan anak untuk mencapai target kesehatan yang lebih baik secara global, yaitu menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup hingga tahun 2030 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023b).

*Long Form Survey* Penduduk (LFSP) tahun 2020 menyebutkan bahwa AKI di Indonesia 189 per 100.000 kelahiran hidup. Upaya yang lebih strategis dan komprehensif diperlukan untuk mengejar target SDGs dengan penurunan kematian ibu sebesar 5,5% per tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025b). Sementara itu, penurunan angka kematian bayi dan balita mencerminkan kemajuan dalam upaya peningkatan kesehatan anak di Indonesia berdasarkan LFSP tahun

2020 diperoleh data AKB 16,85 per 1.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025c).

Profil Kesehatan Provinsi Bali diperoleh data bahwa AKI pada tahun 2024 107,2 per 100.000 kelahiran hidup hasil ini meningkat dibandingkan tahun 2023 yaitu 63,9 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB pada tahun 2024 11,1 per 1.000 kelahiran hidup meningkat dibandingkan tahun 2023 yaitu 9,7 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029 menargetkan Indonesia tahun 2026 yaitu AKB 11,63 per 1000 kelahiran hidup sedangkan AKI ditargetkan 109 per 100.000 kelahiran hidup.

*Safe motherhood* yang telah dilakukan sejak tahun 1987 adalah upaya yang dapat dilakukan dalam menurunkan masalah kematian ibu melalui empat pilar yaitu keluarga berencana, pelayanan antenatal, persalinan aman, serta pelayanan obstetrik neonatal esensial atau emergensi dan diperlukan sasaran agar empat kejadian terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering hamil, dan terlalu banyak anak dan tiga terlambat yaitu terlalu lambat mengambil keputusan dalam keluarga, terlambat untuk mencapai fasilitas kesehatan, terlambat mendapat pertolongan yang dibutuhkan tidak terjadi (Tarigan dan Elisabet. S, 2020).

Pelayanan kesehatan ibu dimulai dari pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil termasuk pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*), persalinan sampai setelah melahirkan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023a). Setiap ibu hamil diharapkan dapat menjalankan kehamilannya dengan sehat, bersalin dengan selamat, serta melahirkan bayi yang sehat (Kementerian Kesehatan Republik

Indonesia, 2021). Peningkatan pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga medis terlatih yang disediakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan disertai kesadaran ibu terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi (Erelembang, 2024).

Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2025, terlihat bahwa mayoritas perempuan dalam dua tahun terakhir ditolong oleh bidan, dengan persentase mencapai 50,55 persen. Hal ini menunjukkan bahwa bidan masih menjadi ujung tombak pelayanan persalinan di Indonesia, terutama di daerah perdesaan dan wilayah yang belum memiliki banyak tenaga dokter kandungan. (Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat, 2025). Bidan dalam memberikan asuhan kebidanan mulai dari masa kehamilan, persalinan hingga 42 hari masa nifas dengan menerapkan metode *continuity of care* (COC) yang bertujuan sebagai upaya membantu, memantau, dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan bayinya (Fernandez dan Widyaningsih, 2024).

Penulis memilih Ibu “WM” sebagai responden pada laporan ini karena memiliki riwayat melahirkan secara spontan dengan skor Poedji Rochjati pada kehamilan ini adalah dua. Ibu merupakan ibu pekerja dengan kehamilan ketiga dengan IMT katagori gemuk yaitu 27,8 dimana kondisi ini memberikan kemungkinan ibu untuk mengalami keluhan selama kehamilannya yang dapat meningkatkan timbulnya komplikasi. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik memberikan asuhan kebidanan COC dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ibu “WM” Umur 30 Tahun Multigravida dari Usia Kehamilan 21 Minggu 5 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas”.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada laporan akhir ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan pada Ibu “WM” umur 30 tahun multigravida dari usia kehamilan 21 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas?”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum dari laporan akhir ini adalah untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan sesuai standar pada Ibu “WM” umur 30 tahun multigravida dari usia kehamilan 21 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas.

### **2. Tujuan khusus**

Tujuan khusus pada penulisan laporan akhir ini adalah sebagai berikut:

- a. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan selama masa kehamilan pada Ibu “WM” beserta janinnya dari usia kehamilan 21 minggu 5 hari sampai trimester ketiga kehamilan.
- b. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “WM” selama masa persalinan dan bayi baru lahir.
- c. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “WM” selama 42 hari masa nifas.
- d. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “WM” sampai dengan usia 42 hari.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat teoritis**

Laporan akhir ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan mengenai asuhan kebidanan dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dengan memberikan gambaran tentang hasil penerapan asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan sesuai standar terhadap ibu hamil trimester II sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya.

### **2. Manfaat praktis**

#### **a. Bagi ibu hamil dan keluarga**

Laporan akhir ini diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu hamil dan keluarga tentang asuhan kebidanan yang diterima selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sehingga meningkatkan peran serta ibu dan keluarga dalam mewujudkan pelayanan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan sesuai standar.

#### **b. Bagi bidan pelaksana**

Hasil laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi untuk membantu bidan dalam meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan yang diberikan pada masa kehamilan hingga 42 hari masa nifas.

#### **c. Bagi institusi pendidikan**

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran mengenai penerapan asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester II sampai dengan 42 hari masa nifas beserta bayinya yang dilaksanakan secara komprehensif dan berkesinambungan sesuai standar.

d. Bagi penulis selanjutnya

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat menjadi acuan penulis selanjutnya dalam pembuatan laporan mengenai asuhan kebidanan pada ibu trimester II sampai dengan 42 hari masa nifas beserta bayinya.