

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator utama dalam menilai keberhasilan upaya kesehatan maternal. Dalam hal ini, kematian ibu didefinisikan sebagai kematian yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan, hingga nifas yang berkaitan dengan penanganannya, bukan akibat penyebab lain seperti kecelakaan. AKI dihitung sebagai jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Data yang dihimpun melalui pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan menunjukkan tren peningkatan jumlah kematian ibu setiap tahun. Pada tahun 2022 tercatat sebanyak 3.572 kasus kematian ibu di Indonesia, menurun dibandingkan tahun 2021 yang mencapai 7.389 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Di Provinsi Bali, AKI berhasil ditekan menjadi 110,4 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2022 dan kembali menurun menjadi 63,9 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023. Namun, pada tahun 2024 angka tersebut kembali meningkat menjadi 107,2 per 100.000 kelahiran hidup, sementara target RPJMD ditetapkan sebesar 64,5 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024).

Upaya untuk mewujudkan generasi yang sehat, cerdas, dan berkualitas dilakukan sejak masa prakonsepsi, kehamilan, persalinan, hingga setelah persalinan. Berbagai langkah dalam menurunkan AKI dan AKB telah dilakukan, salah satunya melalui penguatan program kesehatan ibu dan anak (KIA), seperti pelayanan antenatal care (ANC) terpadu sesuai standar (Kementerian Kesehatan

Republik Indonesia, 2021). Selanjutnya, dilakukan upaya terencana untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi melalui program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada ibu hamil. Program ini bertujuan untuk mendeteksi serta mencegah komplikasi sejak dini, sehingga keselamatan dan kesejahteraan ibu serta janin dapat terjamin.

Upaya lain yang dilakukan adalah memberikan pelayanan kesehatan ibu nifas sesuai standar, dimulai sejak 6 jam hingga 42 hari setelah persalinan. Pelayanan ini dilakukan minimal empat kali, yaitu pada 6–48 jam pertama setelah melahirkan, hari ke-3 hingga ke-7, hari ke-8 sampai ke-28, serta hari ke-29 hingga ke-42 pasca persalinan. Selain itu, dilakukan juga pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi serta pelaksanaan program keluarga berencana untuk mencegah kehamilan berikutnya (Zalukhu et al., 2023).

Asuhan berkelanjutan atau *continuity of care* dapat dipadukan dengan asuhan komplementer guna mencapai hasil pelayanan yang lebih optimal. Hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2017 tentang pelayanan kesehatan tradisional integrasi. Pelayanan komplementer tersebut dilaksanakan secara terpadu dengan layanan kesehatan konvensional, yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dengan memperhatikan mutu, keamanan, serta efektivitas yang tinggi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Pelayanan kebidanan komplementer menjadi alternatif bagi bidan dan perempuan dalam mengurangi intervensi medis selama kehamilan dan persalinan, serta berdasarkan pengalaman terbukti cukup memberikan manfaat (Rahyani, E W Astuti, N K Somoyani, 2022).

Salah satu penerapan pelayanan kebidanan diberikan pada ibu “SR” usia 24

tahun multigravida dari umur 23 minggu sampai 42 hari masa nifas yang termasuk wilayah kerja dari UPTD Puskesmas Selemadeg Barat, Kabupaten Tabanan. Penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada ibu “SR” yang merupakan klien dengan kondisi fisiologis dilihat dari skor Puji Rochyati yaitu dua dan tidak memiliki riwayat pada keadaan patologis. Oleh karena itu, penulis ingin memberikan asuhan komplementer dan asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada ibu “SR” demi terciptanya proses kehamilan yang aman dan nyaman.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SR” umur 24 tahun multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 23 minggu hingga 42 hari masa nifas?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Penulisan laporan kasus ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “SR” umur 24 tahun multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 23 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas.

## **2. Tujuan khusus**

Adapun tujuan khusus yang ingin dicapai dari penulisan laporan akhir ini adalah untuk :

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “SR” umur 24 tahun primigravida dari umur kehamilan 23 minggu beserta janinnya selama masa kehamilan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “SR” umur 24 tahun multigravida beserta janin selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “SR” umur 24 tahun multigravida selama masa nifas sampai 42 hari.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat teoritis**

Penulisan laporan ini dapat digunakan sebagai sarana pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kebidanan, khususnya dalam penerapan konsep, prinsip, dan teori yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan ibu dan anak.

### **2. Manfaat praktis**

#### **a. Mahasiswa**

Mahasiswa diharapkan mampu mengintegrasikan pengetahuan dan keterampilan yang telah diperoleh selama pendidikan ke dalam praktik nyata, sehingga dapat memberikan pelayanan yang aman, efektif, dan berorientasi pada kebutuhan ibu dan bayi. Selain itu, hasil laporan ini juga diharapkan dapat menjadi acuan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan di lahan praktik.

b. Bidan

Sebagai dasar dalam memperkuat pemahaman terhadap konsep, prinsip, dan teori kebidanan yang digunakan dalam praktik pelayanan. Selain itu, dapat menjadi acuan dalam meningkatkan kemampuan berpikir kritis dan analitis dalam mengidentifikasi serta menangani permasalahan kebidanan sesuai standar.

c. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan referensi dalam proses pembelajaran di bidang kebidanan. Selain itu, dapat digunakan sebagai sumber kajian untuk memperkaya materi ajar serta mendukung peningkatan kualitas pendidikan melalui penerapan teori yang sesuai dengan praktik di lapangan.

d. Ibu dan keluarga

Dalam penyusunan laporan akhir ini diharapkan ibu dan keluarga memperoleh pelayanan kesehatan, khususnya asuhan kebidanan mulai dari masa kehamilan, persalinan, hingga nifas serta perawatan bayi yang dilahirkan. Dengan demikian, diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu serta keluarga dalam menjaga kesehatan ibu dan bayi. Selain itu, keluarga juga diharapkan mampu memberikan dukungan penuh selama proses kehamilan, persalinan, dan masa nifas.

e. Penulis selanjutnya

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi serta dasar dalam pengambilan keputusan terkait pemberian asuhan kebidanan secara menyeluruh pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir.