

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). AKI merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup. Kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2020 dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini hampir mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target *Sustainable Development Goals* (SGDs) yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan dari tahun 2019-2021 cenderung meningkat, sedangkan dari tahun 2021-2023 jumlah kematian ibu jumlahnya berfluktuasi. Jumlah Kematian Ibu tahun 2023 adalah 4.482. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2024). AKI di

Provinsi Bali pada tahun 2023 sebesar 63,9 per 100.000 KH merupakan angka terendah dalam 5 tahun terakhir. Angka kematian ibu mulai tahun 2019 mengalami peningkatan menjadi 69,7 per 100.000 KH, tahun 2020 mengalami peningkatan lagi menjadi 83,79 per 100.000 KH dan tahun 2021 merupakan angka tertinggi yaitu 189,7 per 100.000 KH, tahun 2022 telah terjadi penurunan kasus dibandingkan tahun 2021 menjadi 110,4 per 100.000 KH. Kematian ibu di Provinsi Bali pada tahun 2023 secara absolut sebanyak 40 kasus, dan penurunan ini terjadi di semua kabupaten/kota. Kasus tertinggi terdapat di Kota Denpasar yaitu 9 kasus, kemudian Badung 8 kasus, Buleleng 7 Kasus dan Tabanan 6 kasus. Sementara kabupaten dengan jumlah kematian ibu terendah adalah kabupaten Jembrana sebanyak 0 kasus. Adapun penyebab kematian ibu di Provinsi Bali tahun 2023 yaitu kasus terbanyak disebabkan oleh komplikasi non obstetri sebanyak 40%, perdarahan obstetri sebanyak 28%, hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas sebanyak 12% (Puspita, 2025).

Sejalan dengan progres AKI, Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia juga mengalami penurunan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2010 menjadi 16,85 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Meskipun demikian, untuk mencapai target pada SDGs, pelayanan kesehatan untuk anak dan pengurangan risiko penyebab kematian bayi juga perlu terus ditingkatkan. Kematian ibu membawa dampak jangka panjang pada anak yang ditinggalkannya. Kematian ibu dapat berdampak pada malnutrisi serta rendahnya capaian pendidikan anak yang ditinggalkan. Begitu juga dengan tingkat kesehatan ibu, khususnya gizi pada ibu hamil dan menyusui juga sangat mempengaruhi kesehatan anak. Ibu dengan kondisi kurang gizi selama hamil berakibat pada 13

persen kelahiran dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) selama sepuluh tahun terakhir di Indonesia. Penelitian juga menyebutkan jika masalah gizi pada ibu berkontribusi terhadap keterbatasan pertumbuhan bayi, yang dapat meningkatkan risiko kematian neonatal dan kejadian *stunting* pada usia dua tahun, serta merupakan penyebab utama penyakit tidak menular di usia dewasa (Ningdiah dan Khayati, 2023).

Berdasarkan hasil Audit Maternal dan Perinatal yang dilakukan di kabupaten/kota, Menurut data melalui sistem *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) Kementerian Kesehatan, kematian ibu meningkat dari 4.005 pada 2022 menjadi 4.129 pada 2023. Penyebab utama kematian ibu meliputi komplikasi kehamilan seperti preeklamsia, eklamsia, dan perdarahan, yang sebagian besar sebenarnya dapat dicegah melalui intervensi medis tepat waktu. secara umum kasus kematian oleh karena obstetrik sesungguhnya masih bisa dicegah, jika melakukan upaya yang sesuai standar. Deteksi dini faktor risiko kepada calon ibu sangat penting dilakukan sehingga kehamilan dapat direncanakan pada kondisi kesehatan ibu yang cukup baik. Demikian pula saat kehamilan, hendaknya melakukan pemeriksaan sedini mungkin (kontak ke tenaga kesehatan pada usia kehamilan <12 minggu). Pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dengan dua kali pemeriksaan USG oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal 1 kali pada trimester ke-1 (0-12 minggu), 2 kali pada trimester ke-2 (>12 minggu-24 minggu), dan 3 kali pada trimester ke-3 (>24 minggu sampai kelahirannya) serta minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan saat kunjungan ke lima di trimester tiga. Standar

waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kementerian Kesehatan RI, 2020c).

Penurunan AKI dan AKB saat ini menjadi prioritas program kesehatan Indonesia. Oleh karena itu, bidan harus mempunyai filosofi kebidanan yang menekankan pada pelayanan terhadap perempuan (*Women Centered Care*). Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan adalah dengan menerapkan asuhan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*). *Continuity of care* dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. Seorang bidan diharapkan melakukan praktik kebidanan dengan pendekatan fisiologis, menerapkan dan mengembangkan model praktik bidan berdasarkan *Evidence Based Practice* dan asuhan komplementer. Tujuan CoC dalam asuhan kebidanan salah satunya yaitu mengubah paradigma bahwa hamil dan melahirkan bukan suatu penyakit, melainkan sesuatu yang fisiologis dan tidak memerlukan suatu intervensi. Keberhasilan CoC akan meminimalisir intervensi yang tidak dibutuhkan dan menurunkan kasus keterlambatan penatalaksanaan kegawatdaruratan maternal neonatal. Bidan sebagai penggerak dan mitra terdekat perempuan harus memantau dan memberikan pelayanan yang tepat untuk menjamin kesehatan ibu dan anak. Salah satu strategi yang harus diikuti adalah dengan memberikan perawatan berkelanjutan. *Continuity of care* adalah strategi kesehatan efektif yang

memungkinkan perempuan berpartisipasi dalam pengambilan keputusan mengenai kesehatan dan perawatan mereka sendiri (Amelia dan Marcel, 2024).

Penulis menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada salah satu ibu hamil yang ditemui di TPMB Made Ayu Mahaeni, S.Keb. Ibu “WP” umur 26 tahun, multigravida, merupakan klien dengan kehamilan fisiologis. Ibu “WP” tidak memiliki riwayat komplikasi pada kehamilan sebelumnya maupun kehamilan saat ini. Ibu memiliki riwayat mengalami mual dan muntah pada awal kehamilan yang dirasakan berbeda dari kehamilan sebelumnya. Oleh karena itu, penulis ingin memberikan asuhan komplementer dan asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada ibu “WP” agar ibu dapat menjalani proses kehamilan yang aman dan nyaman.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Apakah ibu “WP” umur 26 tahun multigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester II sampai dengan masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “WP” umur 26 tahun multigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester II sampai dengan masa nifas.

## **2. Tujuan khusus**

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penulisan laporan kasus ini adalah di harapkan mahasiswa kompeten dalam

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “WP” beserta janinya selama masa kehamilan dari umur kehamilan 14 minggu sampai menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “WP” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan/kelahiran
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “WP” beserta bayi selama masa nifas/pascanatal.
- d. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “WP” sampai umur 28 hari.

## **D. Manfaat**

Adapun manfaat yang diharapkan dalam penulisan ini dibagi menjadi dua yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis.

### **1. Manfaat teoritis**

Secara teoritis hasil asuhan yang diberikan pada ibu “WP” dalam laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan atau referensi dalam penerapan asuhan *Continuity of Care* bagi penulis laporan selanjutnya.

### **2. Manfaat praktis**

- a. Bagi mahasiswa kebidanan

Hasil asuhan yang diberikan kepada ibu “WP” dalam laporan kasus ini dapat dijadikan sebagai acuan oleh mahasiswa kebidanan dalam memberikan

asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

b. Bagi ibu hamil dan keluarga

Hasil dari asuhan ini diharapkan dapat menambah wawasan ibu tentang masalah kesehatan seputar masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas sehingga ibu dan keluarganya mendapat pengetahuan serta pengalaman untuk ikut terlibat dalam pelaksanaan asuhan.

c. Bagi bidan

Hasil asuhan yang diberikan pada ibu “WP” diharapkan dapat memberikan gambaran kepada bidan dalam menerapkan asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan pada seluruh ibu hamil dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas sehingga program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dapat berjalan sesuai dengan standar.

d. Bagi institusi pendidikan

Hasil penulisan laporan kasus ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan evaluasi keterampilan untuk mahasiswa dalam membuat laporan tugas mengenai asuhan kebidanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir

