

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu tolak ukur penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan di suatu negara, terutama pada kualitas pelayanan kebidanan. *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan agenda baru yaitu *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebagai tindak lanjut dari program *Millennium Development Goals* (MDGs), dengan menempatkan Goal 3 yaitu *Good Health and Well-Being* sebagai prioritas utama kesehatan ibu dan anak. Target pada tahun 2030 percepatan penurunan AKI untuk mencapai target SDGs yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan target mengurangi angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup (World Health Organization, 2024).

Data *World Health Organization* (WHO) menyebutkan rasio kematian ibu secara global pada tahun 2023 sebesar 197 per 100.000 kelahiran hidup dan 17,3 kematian neonatal per 1.000 kelahiran hidup. Di Indonesia, angka kematian ibu tahun 2022 sebesar 148 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami penurunan pada tahun 2023 sebesar 140 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian neonatal mencapai 10,9 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2022 dan tahun 2023 sebesar 10,5 per 1.000 kelahiran hidup (World Health Organization, 2024).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Bali (2024), angka kematian ibu pada tahun 2024 sebesar 107,2 per 100.000 kelahiran hidup yang mengalami kenaikan dari 63,9 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023. Sedangkan angka kematian neonatal di Bali tahun 2024 sebesar 8,0 per 1000 kelahiran hidup yang

terjadi peningkatan dari 7,3 per 1000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2025). Kejadian AKI di Kabupaten Klungkung dari tahun 2023-2024 mengalami peningkatan yaitu sebesar 42,4 per 100.000 kelahiran hidup (1 kasus) menjadi 128,0 per 100.000 kelahiran hidup (3 kasus). Angka kematian neonatal yaitu bayi umur 0 sampai 28 hari menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 59% kematian bayi. Angka kematian neonatal di Kabupaten Klungkung juga mengalami kenaikan dari tahun 2023 sebesar 8,48 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 9 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2024).

Kematian ibu masih menjadi permasalahan kesehatan global dengan berbagai faktor penyebab. Secara medis, yang menjadi penyebab utamanya adalah perdarahan hebat, infeksi, hipertensi dalam kehamilan dan komplikasi persalinan. Kondisi tersebut umumnya terjadi akibat keterlambatan dalam mengenali tanda bahaya, keterlambatan dalam mengambil keputusan dan keterlambatan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang adekuat. Kematian pada masa neonatus juga masih menjadi kontribusi besar terhadap tingginya angka kematian bayi. Penyebab utamanya antara lain kelahiran prematur, asfiksia atau trauma saat lahir, infeksi neonatal dan kelainan bawaan. Bayi baru lahir sangat rentan karena system organ tubuhnya belum matang, sehingga perlu pemantauan dan penanganan yang berkualitas sejak masa kehamilan hingga kelahiran (World Health Organization, 2024).

Selain penyebab medis, faktor lain yang memengaruhi kesehatan ibu dan bayi meliputi pendidikan, etnis, ketidaksetaraan gender yang merugikan dan menghalangi hak-hak perempuan, sistem kesehatan yang lemah, kekurangan tenaga

kesehatan yang terlatih dan kompeten, faktor eksternal seperti konflik, dan krisis kemanusiaan, yang menyebabkan ketidakstabilan dan kerapuhan (World Health Organization, 2024). Pemerintah telah berkomitmen dalam mempercepat penurunan AKI dan AKB dengan memastikan bahwa setiap ibu dan bayi memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan tersebut mencakup pemeriksaan kesehatan sebelum masa hamil, pemeriksaan dan pemantauan selama kehamilan, persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, pelayanan masa nifas bagi ibu dan bayi, penanganan serta rujukan yang cepat dan tepat apabila terjadi komplikasi, pelayanan keluarga berencana untuk mencegah kehamilan berisiko serta pelayanan kesehatan seksual (Kemenkes RI, 2021b).

Pelayanan kesehatan ibu dan bayi diperlukan asuhan yang berkesinambungan. Asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan pelayanan kebidanan yang diberikan secara terpadu dan berkelanjutan kepada ibu dan bayi, dimulai sejak masa kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, hingga pelayanan keluarga berencana (Rahyani dkk., 2023). Asuhan ini diharapkan melibatkan keluarga pasien karena peran serta keluarga pada pendampingan kehamilan sampai masa nifas menjadi dukungan psikis bagi ibu untuk melalui masa-masa tersebut dengan lebih nyaman dan aman. Pelayanan dan pemantauan yang berkesinambungan dari hamil hingga KB, risiko kematian ibu dan bayi dapat ditekan melalui pencegahan dan penanganan dini (Susanti dkk., 2018).

Bidan merupakan tenaga kesehatan profesional yang memiliki peran sangat penting dan strategis dalam penurunan AKI dan AKB melalui pelayanan kebidanan yang bermutu dan berkesinambungan sesuai standar pelayanan. Bidan

dalam melaksanakan pelayanan kesehatan, berperan sebagai pemberi pelayanan kebidanan, pengelola pelayanan kebidanan, penyuluh dan konselor, pendidik, pembimbing, dan fasilitator klinik, penggerak peran serta masyarakat dan pemberdayaan perempuan serta peneliti (Kemenkes RI, 2019b).

*Continuity of Care* yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan kebidanan dalam suatu periode seorang perempuan. Perempuan yang menjalani pelayanan kebidanan secara berkelanjutan secara langsung akan menerima informasi yang dibutuhkan, memiliki rasa percaya diri yang tinggi, dan merasa aman dan nyaman pada saat menjalani perawatan dengan tenaga kesehatan (Ningsih, 2017). Layanan kesehatan ibu dan anak yang berfokus pada *Continuity of Care* merupakan pendekatan di mana bidan bersama tim kecil bidan memberikan asuhan dari kehamilan hingga pasca persalinan untuk meningkatkan kualitas layanan, pengalaman seorang perempuan dan hasil pelayanan yang nyaman dan aman (Choudhary et al., 2020). Oleh karena itu, diperlukan pelayanan kebidanan yang komprehensif, berkesinambungan, serta sistem rujukan yang efektif untuk menekan angka kematian ibu dan bayi.

Pelayanan kebidanan pada ibu dan bayi, tidak hanya mencakup aspek fisik, namun juga meliputi aspek psikologis dan emosional. Oleh karena itu, asuhan yang diberikan perlu pendekatan tambahan yang mampu mendukung pelayanan kebidanan secara holistik, salah satunya adalah asuhan komplementer. Asuhan komplementer merupakan asuhan tambahan yang fokus pada aspek promotive dan preventif. Bidan yang memiliki kemampuan dalam memberikan pelayanan kebidanan komplementer yang berbasis *evidenced based*, diharapkan dapat

berkontribusi dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta meningkatkan kualitas hidup ibu dan anak (Anggraeni dkk., 2023).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan dengan pendekatan komplementer dari masa kehamilan sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Ibu “IA” umur 29 tahun merupakan klien multigravida dengan kehamilan fisiologis berdasarkan dari penilaian Poedji Rochjati mendapatkan skor dua. Pada pengkajian awal yang telah dilakukan, ditemukan masalah yaitu ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada anak pertama yang kemungkinan kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Ibu belum pernah memiliki pengalaman pemakaian kontrasepsi pasca persalinan anak pertama, sehingga ibu belum memiliki rencana pemakaian alat kontrasepsi setelah kelahiran anak kedua nantinya.

Dalam pemberian asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan, diperlukan upaya edukasi dan pendampingan kepada ibu dari masa kehamilan mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif dan pemakaian alat kontrasepsi pasca persalinan. Pemberian ASI eksklusif sejak bayi lahir sampai umur bayi 6 bulan tanpa tambahan makanan maupun minuman lain, karena ASI mengandung antibodi yang berperan meningkatkan imunitas tumbuh kembang bayi secara optimal. Hal lain mengenai perencanaan alat kontrasepsi pasca persalinan juga tidak kalah penting dipersiapkan sejak masa kehamilan, yang bertujuan untuk mencegah kehamilan yang tidak direncanakan dan mengatur jarak kehamilan.

Dengan demikian, melalui pemberian edukasi yang berkesinambungan mengenai ASI eksklusif dan perencanaan KB dari masa kehamilan hingga nifas, diharapkan Ibu “IA” dapat menjalani proses kehamilan, persalinan, nifas, serta

perawatan bayi secara fisiologis, serta dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi secara optimal.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan sesuai standar yang diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan pada Ibu “IA” umur 29 tahun multigravida dari umur kehamilan 16 minggu 5 hari sampai dengan 42 hari masa nifas ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada Ibu “IA” umur 29 tahun multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 16 minggu 5 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “IA” beserta janinnya dari umur kehamilan 16 minggu 5 hari sampai menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “IA” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “IA” selama 42 hari masa nifas.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “IA” sampai umur

42 hari.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

Penulisan laporan akhir ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan, sebagai bahan bacaan dan acuan dalam menerapkam asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan dengan asuhan komplementer pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi.

### **2. Manfaat praktis**

#### **a. Bagi mahasiswa**

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi.

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

Menambah informasi tentang asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi.

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

Menambah referensi atau sumber pustaka bagi peneliti selanjutnya tentang asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi.

#### **d. Ibu dan keluarga**

Menambah informasi, pengetahuan dan keterampilan tentang perawatan pada ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas beserta bayinya sehingga meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi.