

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan ibu dan anak masih menjadi tantangan serius di dunia kesehatan. Menurut *World Health Organization* (WHO), setiap dua menit terjadi kematian ibu akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, terutama di negara berpendapatan rendah dan menengah. Selain itu, sekitar 5,4 juta kematian anak di bawah usia lima tahun terjadi setiap tahun, dimana sebagian besar dapat dicegah (WHO, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi masih sangat diperlukan.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator penting dalam menilai derajat kesehatan suatu negara, yang didefinisikan sebagai jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2024, pemerintah menargetkan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) hingga mencapai maksimal 183 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, dalam kerangka Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*), menargetkan penurunan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) kurang dari 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Direktorat Analisis dan Pengembangan Statistik, 2024).

Di Indonesia, Berdasarkan data dari Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas tahun 2025, jumlah kematian ibu pada tahun 2019–2021 menunjukkan tren peningkatan. Selanjutnya pada periode 2021–2024 terjadi fluktuasi, dimana jumlah kematian ibu mengalami peningkatan pada tahun 2022 ke

2023, namun menurun pada tahun 2023 ke 2024. Meskipun terjadi penurunan, jumlah kematian ibu pada tahun 2024 masih mencapai 4.151 kasus, termasuk data kematian ibu warga negara asing yang tinggal di Indonesia, sedangkan kematian bayi mencapai 31.393 kasus (Kemenkes RI, 2025). Hal ini menunjukkan bahwa masalah kematian ibu dan bayi masih menjadi isu kesehatan yang belum sepenuhnya terkendali dan memerlukan upaya berkelanjutan. Penyebab utama kematian ibu didominasi oleh hipertensi dalam kehamilan, perdarahan obstetrik, dan komplikasi obstetri lainnya (Kemenkes RI, 2024). Sementara itu, penyebab utama kematian bayi meliputi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), prematur, asfiksia, infeksi, dan kelainan jantung (MPDN, 2024)

Di tingkat daerah, Provinsi Bali menunjukkan tren AKI yang fluktuatif. AKI meningkat dari 69,7 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 menjadi puncaknya 189,7 pada tahun 2021, kemudian menurun menjadi 49,64 pada tahun 2023, namun kembali meningkat menjadi 107,17 pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2025). Hingga pertengahan tahun 2025 tercatat 23 kasus kematian ibu, yang menunjukkan perlunya upaya berkelanjutan dalam penurunan AKI. AKB di Provinsi Bali pada tahun 2024 sebesar 11,1 per 1.000 kelahiran hidup, dengan sekitar 72,2% kematian terjadi pada periode neonatal. Di Kota Denpasar, AKB tahun 2024 sebesar 10,6 per 1.000 kelahiran hidup, dimana 79% kematian terjadi pada usia kurang dari 28 hari (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2025). Hal ini menunjukkan bahwa kondisi kesehatan ibu selama kehamilan sangat berpengaruh terhadap kelangsungan hidup bayi.

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB, antara lain melalui peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak

secara promotif dan preventif, peningkatan deteksi dini komplikasi pada ibu hamil, serta penguatan sistem rujukan. Selain itu, dilakukan Audit Maternal Perinatal (AMP) untuk mengidentifikasi penyebab kematian dan perbaikan mutu pelayanan kesehatan (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2025). Upaya lain juga mencakup penerapan pelayanan *Continuity of Care* (COC), yaitu asuhan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga pelayanan keluarga berencana, yang bertujuan untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi (Indrayani, 2023). Bidan memiliki peran penting dalam upaya tersebut, sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yaitu memberikan pelayanan kesehatan ibu, anak, dan reproduksi secara komprehensif. Selain pelayanan standar, bidan juga dapat memberikan asuhan komplementer yang aman dan berbasis *evidence* sebagai terapi pendukung untuk meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup klien (Permenkes RI No. 15 Tahun 2018).

Berdasarkan hal tersebut, penulis melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu “MO” usia 21 tahun dengan usia kehamilan 21 minggu 1 hari hingga masa nifas. Ibu merupakan primigravida dengan skor Poedji Rochjati 2 (risiko rendah), namun memiliki keterbatasan pengalaman dan pengetahuan dalam mengenali tanda bahaya kehamilan. Kondisi ini berpotensi menyebabkan keterlambatan dalam pengambilan keputusan apabila terjadi komplikasi. Selain itu, faktor psikologis seperti kecemasan dan kurangnya kepercayaan diri juga dapat mempengaruhi kesiapsiagaan ibu. Oleh karena itu, diperlukan asuhan kebidanan yang komprehensif melalui edukasi, pendampingan, serta peningkatan dukungan keluarga untuk meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan ibu dalam

menghadapi kehamilan. Pemilihan kasus ini didasarkan pada kondisi ibu yang kooperatif, fisiologis, serta memenuhi kriteria untuk diberikan asuhan kebidanan berkelanjutan sehingga diharapkan dapat menjadi contoh penerapan asuhan *Continuity of Care* dalam upaya pencegahan komplikasi serta penurunan AKI dan AKB.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu “MO” umur 21 tahun primigravida dari umur kehamilan 21 minggu 1 hari sampai dengan 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “MO” umur 21 tahun primigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 21 minggu 1 hari sampai dengan masa nifas.

2. Tujuan khusus

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “MO” beserta janinnya dari usia kehamilan 21 minggu 1 hari hingga menjelang proses persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “MO” dan bayi baru lahir selama masa persalinan.

- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “MO” selama 42 hari masa nifas.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada neonatus sampai bayi umur 42 hari.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil dari penulisan laporan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan pengembangan tulisan selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui serta neonatus secara komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity Of Care*).

2. Manfaat praktis

- a. Bagi institusi pendidikan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan referensi dalam meningkatkan mutu pendidikan serta keterampilan klinis mahasiswa kebidanan, khususnya dalam penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*). Selain itu, laporan ini dapat digunakan sebagai acuan dalam pengembangan kurikulum, metode pembelajaran praktik, serta peningkatan kualitas pembimbingan klinik.

- b. Bagi penulis

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan keterampilan bidan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan, sehingga dapat mengaplikasikan teori asuhan kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

c. Bagi pembaca

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan pembaca mengenai penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity of Care*), serta dapat menjadi sumber referensi dalam memahami praktik asuhan kebidanan sesuai standar pelayanan kebidanan.

d. Bagi keluarga

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan peran serta keluarga dalam memberikan dukungan kepada ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir. Selain itu, keluarga diharapkan mampu mengenali tanda bahaya serta berperan aktif dalam pengambilan keputusan yang tepat dan cepat apabila terjadi komplikasi, sehingga dapat mendukung tercapainya kesehatan ibu dan bayi secara optimal.