

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2025) menyampaikan mengenai angka kematian ibu di Provinsi Bali pada tahun 2024 mencapai 107,17 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini didapatkan dari jumlah kematian ibu absolut berjumlah 58 orang yang terjadi pada semua kabupaten/kota di Provinsi Bali. Angka kematian ibu terbanyak disebabkan oleh komplikasi non obstetrik berjumlah 32 kasus yaitu penyakit-penyakit yang memperberat kondisi ibu selama kehamilan, persalinan, dan nifas seperti penyakit jantung 25%, Demam berdarah 12,9%, HIV 12,9%, keganasan 6,45%, dan meningitis, hepatitis B, epilepsi, pankreatitis, citomegalovirus, severe elektrolit imbalance masing-masing sebanyak 3,2% yang diperoleh dari laporan kematian ibu dalam aplikasi Maternal Perinatal Death Notification (MPDN). Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Denpasar selama empat tahun terakhir menunjukkan pola yang fluktuatif. Meskipun terjadi penurunan tren AKI dari tahun 2021 hingga 2023, pada tahun 2024 justru terjadi peningkatan yang cukup signifikan, yaitu mencapai 123,2 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut melampaui target yang telah ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2024, yaitu sebesar 56 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2025).

Pencegahan kematian ibu dilakukan sejak masa kehamilan, persalinan, hingga nifas. Selama kehamilan, pemeriksaan antenatal dianjurkan minimal enam kali, yaitu satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga

kali pada trimester ketiga. Pelayanan antenatal meliputi pengukuran berat dan tinggi badan, tekanan darah, lingkaran lengan atas (LILA) untuk menilai status gizi, tinggi fundus uteri, serta penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ). Selain itu, dilakukan skrining, pemberian imunisasi sesuai status, suplementasi tablet tambah darah, skrining kesehatan jiwa, pemeriksaan laboratorium, penatalaksanaan kasus sesuai kewenangan, konseling, serta pemeriksaan ultrasonografi. Apabila ditemukan hasil yang tidak normal, maka segera dilakukan intervensi untuk mencegah kesakitan dan kematian ibu, serta memastikan bayi yang dilahirkan dalam kondisi sehat (Kemenkes, 2021).

Pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, serta bayi baru lahir dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan, salah satunya adalah bidan. Bidan memiliki peran penting dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Tugas bidan meliputi pemberian pelayanan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*), mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatal, hingga pelayanan keluarga berencana.

Dalam menjalankan perannya, bidan memberikan asuhan yang komprehensif, holistik, mandiri, serta bertanggung jawab terhadap pelayanan yang berkelanjutan sepanjang siklus kehidupan perempuan. Selain berpedoman pada standar yang telah ditetapkan, asuhan kebidanan juga dapat dilengkapi dengan pelayanan komplementer yang disesuaikan dengan keluhan yang dirasakan ibu (Nilawati dkk., 2019).

Pelayanan kebidanan komplementer merupakan bagian dari penerapan pengobatan komplementer dan alternatif dalam praktik kebidanan. Bagi bidan maupun perempuan, layanan ini menjadi salah satu pilihan untuk meminimalkan

intervensi medis selama kehamilan dan persalinan, serta berdasarkan pengalaman dinilai cukup membantu. Secara umum, penyelenggaraan pengobatan komplementer telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.

Penulis memberikan asuhan kebidanan pada ibu "DP" umur 33 tahun multigravida dari usia kehamilan 20 minggu 4 hari. Kehamilan Ibu "DP" ini merupakan kehamilan fisiologis berdasarkan dari penilaian Poedji Rochjati, mendapatkan skor 2, riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas ibu berjalan secara fisiologis tanpa adanya penyulit dan ibu sangat kooperatif. Ibu belum mengetahui mengenai tanda bahaya kehamilan trimester II, manfaat dari prenatal yoga, dan cara untuk menstimulasi janin dengan *brain booster*, dan kebutuhan nutrisi selama hamil. Ibu "DP" yang belum mengetahui tentang bahaya dari kehamilan trimester II ini akan mempengaruhi kemampuan ibu untuk mendeteksi tanda bahaya yang bisa terjadi pada usia kehamilan trimester kedua ini. Ibu juga belum mengetahui manfaat dari prenatal yoga dan *brain booster* dikarenakan kehamilan sebelumnya ibu belum pernah mengikuti prenatal yoga dan belum pernah mendengar mengenai *brain booster* ini yang mengakibatkan ibu melewatkan manfaat dari kedua asuhan komplementer tersebut. Berdasarkan latar belakang diatas, Ibu "DP" memerlukan pendampingan dan asuhan komprehensif sesuai dengan keluhan dan kebutuhan ibu.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini yaitu "Bagaimanakah hasil dari asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif dan juga berkesinambungan kepada ibu "DP" umur 33 Tahun multigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai dengan standar mulai dari

kehamilan 20 Minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?”

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulis dari tugas akhir ini adalah mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “DP” umur 33 Tahun multigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan juga berkesinambungan dari kehamilan 20 Minggu 4 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil dari penerapan asuhan kebidanan pada ibu “DP” beserta janinnya dari umur kehamilan 20 Minggu 4 hari sampai dengan menjelang persalinan.
- b. Mendeskripsikan hasil dari penerapan asuhan kebidanan pada ibu “DP” beserta janinnya selama masa persalinan dan bayi baru lahir.
- c. Mendeskripsikan hasil dari penerapan asuhan kebidanan pada ibu “DP” selama masa nifas.
- d. Mendeskripsikan hasil dari penerapan asuhan kebidanan pada masa neonatus sampai berusia 42 hari.

### **D. Manfaat**

#### 1. Manfaat teoritis

Secara teoritis tugas akhir ini dapat dijadikan referensi dalam mengembangkan asuhan kebidanan secara komprehensif, dan bagi peneliti dapat dijadikan sumber referensi untuk melakukan penelitian tentang asuhan kebidanan secara komprehensif.

2. Manfaat praktis

a. Bagi institusi kesehatan

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus secara komprehensif.

b. Bagi ibu hamil dan keluarga

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada ibu hamil sehingga dapat mengetahui dan menambah wawasan tentang keluhan dari kehamilan, persalinan, dan nifas. Selain itu penulisan laporan akhir ini juga dapat menambah pengalaman dan pengetahuan bagi suami dan keluarga ibu sehingga dapat ikut terlibat dalam pelaksanaan asuhan.