

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu masalah yang menjadi prioritas dalam dunia kesehatan secara global karena untuk menentukan tingkat gambaran derajat kesehatan masyarakat dalam suatu negara dapat dicerminkan melalui Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menyatakan bahwa angka kematian bayi di Indonesia mengalami penurunan dari tahun 2012 sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup menjadi 24 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2017. Meskipun dinyatakan turun, angka kematian bayi di Indonesia masih jauh lebih tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara anggota ASEAN.¹

Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan sebanyak 1.280 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.066 kasus, infeksi sebanyak 207 kasus.² Kematian Ibu di DIY pada tahun 2019 sebanyak 36 kasus, dimana yang terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul sebanyak 13 kasus, Kabupaten Kulon Progo sebanyak 5 kasus dan terendah di Kota Yogyakarta sebanyak 4 kasus. Penyebab kematian ibu yang paling banyak ditemukan di DIY adalah karena Penyakit lain-lain 18 kasus, perdarahan 8 kasus, hipertensi dalam kehamilan 2 kasus, infeksi 2 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah 6 kasus.³ AKB di DIY berdasarkan data Profil Kesehatan DIY pada tahun 2017 terdapat 313 kasus kematian bayi, pada tahun 2018 mengalami kenaikan menjadi 318, sedangkan pada tahun 2019 ini mengalami penurunan menjadi 315 kasus. Kasus kematian bayi tertinggi terletak di Kabupaten Bantul dengan jumlah 110 kasus dan terendah di Kota Yogyakarta dengan jumlah 25 kasus. Penyebab umum kematian bayi dan neonatal di DIY adalah asfiksia pada saat lahir karena lama di jalan kelahiran, letak melintang, serta panggul sempit. Selain itu, penyebab lain kematian bayi yang sering dijumpai di DIY antara lain kelainan bawaan.⁴

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan

kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (*continuity of care*). Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Dalam program pemerintah yaitu mengurangi kemungkinan seorang perempuan menjadi hamil dengan upaya keluarga berencana, mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan atau masa nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan dengan prinsip bersih dan aman, mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui pelayanan obstetrik, neonatal esensial dasar dan komprehensif.⁵

Puskesmas Wirobrajan merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama di wilayah Kecamatan Wirobrajan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan jumlah jumlah ibu hamil dengan risti pada bulan Januari 2022 sampai dengan bulan Desember 2022 di Puskesmas Wirobrajan sebanyak 204 ibu dimana 41 ibu diantaranya termasuk kehamilan dengan risti.⁶

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. D usia 29 tahun G₃P₂Ab₀Ah₂ dengan Kehamilan *Postdate* di Puskesmas Wirobrajan”. Asuhan ini diberikan kepada Ny. D mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan pelayanan KB sehingga diharapkan tidak terjadi komplikasi selama masa tersebut.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu menjelaskan dan memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil di masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta mendokumentasikan hasil asuhannya.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan trimester III pada Ny. D usia 29 tahun G₃P₂Ab₀Ah₂.
- b. Memberikan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. D usia 29 tahun G₃P₂Ab₀Ah₂.
- c. Memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny. D usia 29 tahun G₃P₂Ab₀Ah₂.
- d. Memberikan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. D usia 29 tahun G₃P₂Ab₀Ah₂.
- e. Memberikan asuhan kebidanan neonatus pada Ny. D usia 29 tahun G₃P₂Ab₀Ah₂.
- f. Memberikan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. D usia 29 tahun G₃P₂Ab₀Ah₂.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan ini adalah pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan yang berfokus pada masalah kesehatan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

D. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan studi kasus ini dapat menjadi tambahan bahan pustaka sebagai sumber bacaan sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa terhadap tata laksana kasus secara *Continuity of Care*.

2. Bagi Bidan Puskesmas Wirobrajan

Dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana berupa pemberian pendidikan kesehatan serta sebagai skrining awal untuk menentukan asuhan kebidanan berkesinambungan yang sehat.

3. Bagi Pasien

Dapat menambah pengetahuan tentang asuhan berkesinambungan serta melakukan pemantauan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan baik.

4. Bagi Mahasiswa Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* terhadap ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.