

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator utama menilai tingkat kesejahteraan suatu negara dan status kesehatan masyarakat. Angka kematian ibu saat ini masih cukup, sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Angka kematian ibu di negara berkembang adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 12 per 100.000 kelahiran hidup di negara maju.¹

Angka Kematian Ibu menjadi indikator dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) dan saat ini masih menjadi fokus utama dalam upaya menurunkan AKI. Komitmen global menyepakati dalam SDGs untuk mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2030 dan mengakhiri kematian bayi baru lahir dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita 25 per 1000 kelahiran hidup.¹

Angka kematian ibu di Indonesia sampai saat ini masih tinggi hal tersebut merupakan masalah kesehatan yang belum dapat diatasi secara tuntas. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus.

2

Air susu ibu (ASI) merupakan satu-satunya nutrisi yang tepat untuk bayi karena mengandung semua zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan. Menyusui dimulai segera setelah lahir kemudian diberikan secara eksklusif selama enam bulan, dan dilanjutkan hingga dua tahun atau lebih. Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu indikator program pemerintah dalam melaksanakan Gerakan Nasional

Percepatan Perbaikan Gizi dalam rangka seribu hari pertama kehidupan (Gerakan 1000 HPK), gerakan ini dimulai dari masa kehamilan hingga anak usia 2 tahun.

Menyusui dapat meningkatkan kelangsungan hidup anak dan melindungi anak dari penyakit, serta menyusui mendorong pertumbuhan yang sehat dan meningkatkan sejak dini perkembangan anak dan mendukung perkembangan otak yang sehat. Menyusui tidak hanya baik untuk bayi, tetapi juga baik untuk ibu. Menyusui dapat melindungi terhadap kejadian perdarahan pasca-melahirkan, depresi pasca melahirkan, penurunan berat badan, kanker ovarium dan payudara, penyakit jantung, hipertensi, dislipidemia dan diabetes tipe 2. Diperkirakan dengan meningkatnya tingkat menyusui dapat mencegah tambahan 20.000 kematian ibu akibat kanker payudara.

Penelitian pada 123 negara menunjukkan bahwa di seluruh dunia 95 % dari bayi pernah mendapat ASI. Namun, tingkat ini sangat bervariasi antara negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, dengan negara-negara berpenghasilan tinggi. Di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, hanya 4 %, atau 1 dari 25 bayi, tidak pernah disusui, sedangkan negara-negara berpenghasilan tinggi, ditemukan 21 % bayi, atau 1 dari 5 bayi, tidak pernah menerima ASI.

Keberhasilan menyusui dimulai dari persiapan prenatal, inisiasi menyusui dini, pola menyusui efektif, kenyamanan ibu, posisi dan perlekatan menyusui yang baik, menilai kecukupan ASI serta memantau pertumbuhan dengan baik. Persiapan prenatal bertujuan agar ibu dan keluarga dapat mempersiapkan diri dan belajar berbagai hal seputar menyusui sebelum bayi lahir. Persiapan yang baik dapat membantu ibu dan bayi dalam keberhasilan menyusui. Evaluasi dan edukasi mengenai laktasi biasanya dimulai pada kehamilan trimester kedua dengan memberikan informasi lengkap mengenai ASI dan mengikuti kelas laktasi. Kemudian dilanjutkan pada trimester ketiga dengan menilai dan mendiskusikan berbagai hal yang mungkin menghambat proses menyusui pasca persalinan serta memberikan informasi dan dukungan mengenai inisiasi menyusui dini (IMD), rawat gabung bila bayi sehat, ASI eksklusif dan menyusui hingga 2 tahun atau lebih.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. S usia 40 tahun G₃P₂Ab₀Ah₀ dengan risiko tinggi usia lebih dari 35 tahun di Puskesmas Tanjungsari”. Asuhan ini diberikan kepada Ny. S 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. Melakukan pengkajian kasus pada Ny. S dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
 - b. Melakukan identifikasi diagnosa kebidanan, diagnosa potensial, masalah kebidanan, masalah potensial serta menentukan kebutuhan segera berdasarkan kasus pada Ny. S dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
3. Melakukan penyusunan rencana asuhan kebidanan berdasarkan analisa kebidanan, diagnosa kebidanan, diagnosa potensial, dan masalah kebidanan yang telah ditetapkan pada kasus Ny. S dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
 4. Melakukan asuhan kebidanan berdasarkan rencana asuhan yang telah disusun pada kasus Ny. S dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
 5. Melakukan evaluasi berdasarkan penatalaksanaan yang telah dilakukan pada kasus Ny. S dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
 6. Melakukan pendokumentasian kasus pada Ny. E dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.

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 Bidan Puskesmas Tanjungsari

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.

2. Bagi Pasien

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

3. 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.

