

BAB I

PENDAHULUAN

A Latar Belakang

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitivitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2020 dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini hampir mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target SDGs yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Berdasarkan profil Indonesia tahun 2022, jumlah kematian ibu sebesar 3.572 kematian dimana terjadi penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 7.389 kematian. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lain-lain sebanyak 1.504 kasus.¹

Angka kematian Ibu di provinsi D.I. Yogyakarta tahun 2022 sebanyak 43 kasus. Penyebab kematian tertinggi adalah karena perdarahan dan infeksi dengan jumlah kematian masing-masing 10 orang. Penyebab lain yang menyumbang kematian tertinggi adalah Kelainan Jantung Dan Pembuluh Darah dengan jumlah kematian sebanyak 9 orang dan Hipertensi dengan jumlah kematian sebanyak 7 orang. Ada 2 kematian ibu yang disebabkan karena Gangguan Autoimun dan 1 kematian ibu karena Gangguan Cerebrovaskular. Penyebab kematian ibu lainnya yang tidak spesifik sebanyak 4 orang.² Angka Kematian Ibu di Kabupaten Bantul pada tahun 2022 sebesar 146,88 per 1.000 kelahiran hidup dengan jumlah absolut 16 kasus kematian dimana sebagian besar disebabkan karena infeksi 6 kasus dan perdarahan 4 kasus.³

Tidak hanya angka kematian ibu, angka kematian bayi merupakan bagian dari indikator kesehatan negara. Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi salah satu indikator penentu derajat kesehatan pada *Sustainable Development Goals* (SDGs). Menurut profil Kesehatan Indonesia tahun 2022, tren AKB telah mengalami penurunan namun masih memerlukan upaya percepatan dan upaya untuk mempertahankan agar target 16/1.000 kelahiran hidup tercapai diakhir tahun 2024. Kematian bayi Sebagian besar terjadi pada masa neonatal sebanyak 18.281 kematian (75,5% kematian bayi usia 0-7 hari dan 24,5% kematian bayi usia 8-28 hari). Sementara kematian pada masa *post neonatal* (29 hari-11 bulan) sebanyak 2.446 kematian.¹

Jumlah kasus kematian bayi di provinsi D.I. Yogyakarta tahun 2022 sebesar 303 kematian. 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. Jumlah kematian bayi tertinggi di Kabupaten Bantul dengan total 90 kasus kematian Jumlah kematian bayi terbanyak pada usia 0-28 hari sebesar 71 % (64 kasus) dan untuk bayi usia 29 hari-11 bulan sebanyak 28% (26 kasus).^{2,3}

Pada uraian kasus dapat dilakukan penekanan dalam menangani AKI dan AKB yaitu dengan melakukan asuhan berkesinambungan. Asuhan berkesinambungan yang dapat dilakukan yaitu Asuhan Kebidanan Komprehensif. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang dilakukan secara rinci, menyeluruh, dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Asuhan tersebut dilakukan dengan harapan dapat menekan angka kematian yang menjadi masalah di dunia saat ini. Asuhan kebidanan tersebut diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada klien sehingga dapat menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.

Asuhan kebidanan komprehensif yang dapat atau sering dilakukan yaitu asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC). Asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan yang diberikan secara holistik, membangun

kemitraan yang berkelanjutan untuk memberi dukungan dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan ibu. Asuhan COC merupakan salah satu upaya untuk menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Harapan yang timbul dari asuhan COC adalah mampu mensejahterakan dan menambah edukasi bagi ibu yang terpapar dengan asuhan tersebut.

B Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada Ny.CR sesuai pelayanan standar asuhan kebidanan dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP secara fisiologi dan holistik mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana (KB).

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada kehamilan meliputi pengkajian data, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan, melaksanakan, dan melakukan evaluasi serta mendokumentasikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada persalinan meliputi: Pengkajian data, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan, melaksanakan, dan melakukan evaluasi serta mendokumentasikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada nifas meliputi: Pengkajian data merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan, melaksanakan, dan melakukan evaluasi serta mendokumentasikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir meliputi: Pengkajian data, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan, melaksanakan, dan melakukan evaluasi serta mendokumentasikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*.

- e. Melakukan asuhan kebidanan pada Keluarga Berencana meliputi: Pengkajian data, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan, melaksanakan, dan melakukan evaluasi serta mendokumentasikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*.

C Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan berfokus pada asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada pasien dimulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan pelayanan KB.

D Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan. Selain itu, menambah wawasan dalam menerapkan asuhan kebidanan kehamilan sehat.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat memahami teori, memperdalam ilmu dan menerapkan asuhan yang akan diberikan pada kasus kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta pelayanan KB.

b. Bagi Bidan di PMB Emi Narimawati

Laporan ini dapat memberikan informasi tambahan dan meningkatkan pelayanan bagi bidan pelaksana di PMB untuk pelayanan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

c. Bagi Pasien dan keluarga Ny.CR

Pasien dan keluarga akan mendapat informasi tentang kesehatan dan pelayanan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.