

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian ibu adalah kasus kematian perempuan yang diakibatkan oleh proses yang berhubungan dengan kehamilan (termasuk kehamilan ektopik), persalinan, abortus (termasuk abortus mola), dan masa dalam kurun waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan tanpa melihat usia gestasi, dan tidak termasuk di dalamnya sebab kematian akibat kecelakaan atau kejadian incidental. Indikator Program Kesehatan Masyarakat pada RPJMN 2020-2024 Angka kematian ibu (AKI) (per 100.000 kelahiran hidup) pada tahun 2023 adalah 194.²

Berdasarkan 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.³ Sedangkan angka kematian neonatal (0-28 hari) sebagian besar diantaranya (79,1%) terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9%. Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2021 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8%. Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, tetanus neonatorium, dan lain-lain.³

Berdasarkan Profil Kesehatan DI Yogyakarta Tahun 2021 Jumlah kasus kematian ibu mengalami kenaikan yang sangat signifikan menjadi 131 kasus. Dari 131 kasus tersebut, 80 kasus karena terpapar Covid-19, 15 kasus perdarahan, 9 kasus hipertensi dalam kehamilan, 6 kasus gangguan system peredaran darah dan 23 kasus lainnya.¹ 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.¹

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memahami dan melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu dimulai dari masa hamil, melahirkan, nifas, bayi baru lahir dan pelaksanaan keluarga berencana (KB). Asuhan kebidanan yang dilakukan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan holistic dan didokumentasikan dengan pendekatan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan pada kehamilan meliputi pengkajian pada ibu hamil, menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang sudah disusun, melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan, mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.
- b. Melakukan asuhan pada persalinan meliputi pengkajian pada ibu bersalin, menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang sudah disusun, melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan, mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.
- c. Melakukan asuhan pada nifas meliputi pengkajian pada ibu nifas, menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang sudah disusun, melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah

dilakukan, mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.

- d. Melakukan asuhan pada neonatus meliputi pengkajian pada neonatus, menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang sudah disusun, melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan, mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.
- e. Melakukan asuhan pada Keluarga Berencana meliputi pengkajian pada calon akseptor KB, menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang sudah disusun, melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan, mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan ini adalah pelaksanaan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang berfokus pada masalah kesehatan pada masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan KB.

D. Manfaat

1. Bagi institusi pendidikan

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

2. Bagi Bidan di Puskesmas Tempel I

Dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk 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 tepat.

3. Bagi mahasiswa Pendidikan Profesi Bidan 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.
4. Bagi pasien
Dapat menambah pengetahuan tentang asuhan berkesinambungan serta melakukan pemantauan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan baik.