

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya Pemerintah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi & Balita (AKB), dan menurunkan stunting, gizi kurang dan gizi buruk serta peningkatan cakupan imunisasi hanya dapat terwujud bilamana terdapat peran dari berbagai *stakeholder* terkait, tidak terkecuali peran dari keluarga. Tidak kalah pentingnya peran dari tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan secara “*continuum of care the life cycle*” serta pelayanan tersebut dilaksanakan berdasarkan “*continuum of pathway*” sesuai kebutuhan medis.

Angka kematian Ibu (AKI) merupakan indikator kesehatan yang menggambarkan derajat kesehatan masyarakat. Kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup.¹

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022 Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program gizi dan kesehatan ibu di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun, tetapi menurun pada tahun 2022. Jumlah kematian pada tahun 2022 menunjukkan 3.572 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 7.389 kematian. Penyebab, kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 terkait adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lain-lain sebanyak 1.504 kasus.¹

Jumlah kematian ibu di DIY pada tahun 2022 adalah sebanyak 39 kasus kematian ibu, menurun dibandingkan tahun 2021 yaitu sebanyak 162 kasus. Angka Kematian Ibu (AKI) Kabupaten Kulon Progo Tahun 2022 belum dapat mencapai target yang ditetapkan. Target Angka Kematian Ibu sebesar 54,55 per 100.000 KH namun realisasi sebesar 194,69 per 100.000 KH dengan jumlah absolut kematian sebanyak 8 orang.^{1,2}

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan.

Peran bidan sangatlah penting sehingga perlu dilakukan penanganan yang tepat sepanjang siklus hidup manusia, penyediaan layanan, komponen upaya, *Continuum of Care* dalam memberikan asuhan kepada ibu dan bayi untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayinya nanti, Bidan memiliki kemampuan dan kemauan berkomunikasi secara efektif dengan perempuan, keluarga, dan masyarakat, terutama ketika memberikan pelayanan kesehatan. Bidan juga memastikan pemahaman mereka akan pelayanan kesehatan ibu dan anak berdasarkan *continuum of care* untuk meningkatkan kelangsungan dan kualitas hidup.³

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan menggunakan pendekatan Asuhan Kebidanan Holistik.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian kasus pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL secara *Continuity of Care*.
- b. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa/masalah kebidanan dan masalah potensial berdasarkan data subjektif dan data objektif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB secara *Continuity of Care*.
- c. Mahasiswa mampu menentukan kebutuhan segera pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB, secara *Continuity of Care*.
- d. Mahasiswa mampu melakukan perencanaan tindakan yang akan dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB secara *Continuity of Care*.

- e. Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan untuk menangani ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB, secara *Continuity of Care*.
- f. Mahasiswa mampu melaksanakan evaluasi dalam menangani kasus ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB, secara *Continuity of Care*.
- g. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian kasus ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB secara *Continuity of Care* dengan metode SOAP

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan ini adalah asuhan kebidanan holistik pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB secara *Continuity of Care*.

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan di Puskesmas Panjatan II

Dapat dijadikan bahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Khususnya dalam memberikan informasi asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana, yang berkesinambungan.

b. Bagi Klien

Dapat dijadikan Sebagai informasi serta meningkatkan pengetahuan klien tentang kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB, khususnya mengenai pengetahuan dan penanganan yang dialami ibu. Memberikan motivasi bagi klien, bahwa melakukan pemeriksaan dan pemantauan kesehatan sangat penting khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil TM III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Prodi Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat dijadikan sebagai masukan untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam proses perkuliahan maupun praktik lapangan agar mampu menerapkan secara langsung dan

berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standar.