

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak. AKI dan AKB merupakan indikator derajat kesehatan suatu negara karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas.¹ Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021, jumlah kematian dari tahun ke tahun semakin meningkat. Dapat dilihat dari jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2021 yaitu sebesar 7.389 dibandingkan tahun 2020 yaitu 4.627 kematian.² Salah satu provinsi yang menyumbang kematian ibu di Indonesia yaitu Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Yogyakarta jumlah kematian ibu di DIY pada tahun 2020 yaitu sebanyak 40 kasus, kemudian pada tahun 2021 meningkat secara drastis hingga mencapai 131 kasus.³

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan cenderung meningkat setiap tahunnya, tetapi menurun pada tahun 2022. Jumlah kematian pada tahun 2022 menunjukkan 3.572 kematian di Indonesia terjadi penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 7.389 kematian.⁴ Sedangkan di DIY malah terjadi peningkatan kematian ibu dimana kasus kematian pada tahun 2015 hanya sebesar 29 kasus dan pada tahun 2022 menjadi 43 kasus.⁵ Kabupaten Sleman merupakan urutan ke 2 penyumbang jumlah kasus kematian ibu terbanyak di DIY yaitu sebanyak 8 kasus pada tahun 2022. Dengan penyebab paling besar disebabkan oleh perdarahan dan preeklamsia.⁶

Angka kematian bayi pada tahun 2023 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya sebanyak 26 kasus menjadi 274 kasus. Kasus kematian bayi tertinggi di Kabupaten Sleman sebanyak 68 kasus, Kabupaten Kulon Progo sebanyak 36 kasus, Kabupaten Bantul sebanyak 33 kasus, Kabupaten Gunung Kidul sebanyak 24 kasus, dan yang paling rendah Kota Yogyakarta sebanyak 18 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.³

Sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan, Bidan memberikan asuhan kebidanan yang bersifat holistik, humanistic berdasarkan evidence based dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan, dan memperhatikan aspek fisik, psikologi, emosional, sosialbudaya, spiritual, ekonomi, dan lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi perempuan, meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sesuai kewenangannya dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.⁷

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah pelayanan antenatal terpadu yang merupakan pelayanan kesehatan komprehensif dan berkualitas yang dilakukan meliputi pelayanan dan konseling gizi, deteksi dini masalah atau komplikasi oleh bidan dan dokter, serta persiapan persalinan yang bersih dan aman.⁷ Selain itu, pemerintah telah mencanangkan program yaitu *Continuity of Care* (COC) atau asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin hingga masa nifas yang bermanfaat bagi ibu, bayi, dan tenaga medis. Kegiatan COC dapat dilakukan dengan deteksi dini adanya komplikasi atau gangguan pada saat kehamilan dan memelihara kesehatan ibu.⁸

Masih tingginya angka kematian ibu dan bayi maka diperlukan asuhan kebidanan berbasis COC mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana. COC adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan terus-menerus antara seorang wanita dengan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus-menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum.⁹

Berdasarkan ruang lingkup asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan Keluarga Berencana maka penulis melakukan penyusunan "Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny.E usia 25 Tahun G1P0A0 dengan Ketidaknyamanan Trimester III di Klinik Shaqi Kabupaten Sleman"

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.E yang meliputi asuhan kehamilan, persalinan, BBL, neonatus, nifas, imunisasi dan KB. menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta pendokumentasian menggunakan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian kasus pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatal secara *Continuity of Care*.
- b. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa/masalah kebidanan dan masalah potensial berdasarkan data subyektif dan data obyektif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatal, dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- c. Mahasiswa mampu menentukan kebutuhan segera pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatal, dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- d. Mahasiswa mampu melakukan perencanaan tindakan yang akan dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatal dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- e. Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan untuk menangani ibu hamil, bersalin nifas, neonatal dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- f. Mahasiswa mampu melaksanakan evaluasi dalam menangani kasus ibu hamil, bersalin, nifas, neonatal dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- g. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian kasus ibu hamil, bersalin, nifas, neonatal dan keluarga berencana *Continuity of Care* dengan metode SOAP.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan adalah asuhan kebidanan holistik pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatal dan keluarga berencana secara Continuity of Care

D. Manfaat

1. Manfaat Praktik

Dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman secara langsung, sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan. Selain itu, menambah wawasan dalam menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Mahasiswa

Dapat memahami teori, memperdalam ilmu, dan menerapkan asuhan kebidanan secara Continuity of Care terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB

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.

c. Bagi Klinik Shaqi

Laporan komprehensif ini dapat memberikan informasi tambahan bagi bidan pelaksana dalam memberikan asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana yang berkesinambungan.