

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesejahteraan suatu bangsa dapat dipengaruhi oleh kesejahteraan ibu dan anak, yaitu mulai dari proses kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan juga saat pemakaian alat kontrasepsi. Proses tersebut akan menentukan kualitas sumber daya manusia pada masa mendatang. Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal merupakan salah satu unsur penentu status kesehatan.¹ Kesehatan maternal neonatal dapat juga diartikan sebagai tolak ukur untuk menilai kualitas pelayanan obstetrik dan ginekologi di suatu wilayah, yang dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di wilayah tersebut. Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir merupakan suatu keadaan fisiologis namun dalam prosesnya terdapat suatu kemungkinan keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).² AKI dan AKB merupakan indikator penting yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir yang berkualitas.³

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, Angka Kematian Ibu (AKI) sangat tinggi. Sekitar 287.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan.⁴ Berdasarkan data, AKI di Indonesia sebesar 305 kematian/ 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKI di DIY, dilaporkan pada tahun 2022 sebanyak 43 ibu meninggal dan di Kabupaten Kulon Progo 8 ibu meninggal..^{5,6} Berdasarkan data dari WHO, AKB (Angka Kematian Bayi) di dunia maupun di Indonesia masih tinggi. Pada tahun 2018 didapatkan data AKB di dunia sebesar 29 per 1.000 kelahiran hidup (KH).⁷ Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2019 Indonesia memiliki AKB yang cukup tinggi, yaitu pada tahun 2017 mencapai 24 per 1.000 KH.⁸ Sedangkan menurut Profil Kesehatan DIY, sebanyak 303 bayi meninggal dan di Kulon Progo terdapat 46 bayi meninggal.⁶

Berdasarkan data yang ada, hal yang perlu dilakukan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dalam membantu mengurangi AKI dan AKB adalah peran tenaga kesehatan khususnya bidan. Bidan menjadi sangat penting terutama dalam mendeteksi adanya penyulit pada masa kehamilan, bersalin, nifas serta perawatan bayi baru lahir. Pemeriksaan dan pengawasan secara berkelanjutan sejak masa kehamilan mutlak diperlukan, karena gangguan kesehatan yang dialami oleh seorang ibu yang sedang hamil bisa berpengaruh pada kesehatan janin dikandung, saat kelahiran hingga pertumbuhan. Untuk itu pengawasan antenatal dan postnatal sangat penting dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun perinatal.⁹

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (*continuity of care*). Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. *Continuity of care* memastikan bahwa ibu dan bayi mendapatkan asuhan yang terbaik dari bidan pada seluruh periode kehamilan dan melahirkan. Hasil studi menemukan bahwa *continuity of care* bidan dapat mengurangi intervensi obstetri selama persalinan dan tidak ada kematian ibu dan bayi. Dalam program pemerintah yaitu mengurangi kemungkinan seorang perempuan menjadi hamil dengan upaya keluarga berencana, mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan atau masa nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan dengan prinsip bersih dan aman, mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui pelayanan obstetrik, neonatal esensial dasar dan komprehensif.¹⁰

Berdasarkan jumlah kunjungan ibu hamil pada register ibu hamil di PMB Siti Aminah, kunjungan ibu hamil terbilang cukup banyak. Rata-rata jumlah kunjungan ibu hamil pada bulan Januari 2024 berjumlah 25 ibu hamil

di PMB Siti Aminah. Hal ini menyebabkan asuhan kebidanan pada ibu hamil perlu dilakukan dengan sebaik-baiknya, mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. W usia 36 tahun G2P1A0AH1 dari Masa Kehamilan Normal sampai Keluarga Berencana dengan Pendekatan Keluarga di PMB Siti Aminah”. Asuhan ini diberikan kepada Ny. W 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

Mahasiswa 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. Mahasiswa dapat melakukan pengkajian kasus pada Ny. W dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- b. Mahasiswa dapat melakukan identifikasi diagnosa kebidanan, diagnosa potensial, masalah kebidanan, masalah potensial serta menentukan kebutuhan segera berdasarkan kasus pada Ny. W dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- c. Mahasiswa dapat menentukan penyusunan rencana asuhan kebidanan berdasarkan analisa kebidanan, diagnosa kebidanan, diagnosa potensial, dan masalah kebidanan yang telah ditetapkan pada kasus Ny. W dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.

- d. Mahasiswa dapat melakukan asuhan kebidanan berdasarkan rencana asuhan yang telah disusun pada kasus Ny. W dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- e. Mahasiswa dapat melakukan evaluasi berdasarkan penatalaksanaan yang telah dilakukan pada kasus Ny. W dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- f. Mahasiswa dapat melakukan pendokumentasi kasus pada Ny. W 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. Manfaat Teoritis

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 dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan di PMB Siti Aminah

Menambah pengetahuan dan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana berupa pemberian pendidikan kesehatan.

b. Bagi Mahasiswa Profesi Bidan Poltekkes Yogyakarta

Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.

c. Bagi Pasien dan Keluarga

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