

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut World Health Organization WHO (2021) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup . Menurut (WHO), Angka Kematian Ibu (AKI) masih sangat tinggi, sekitar 810 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari, dan sekitar 295 000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan ¹ Berdasarkan data dari Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Sementara itu, untuk kematian bayi pada 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945 ².

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan suatu negara. Menurut World Health Organization (WHO) AKI sangat tinggi sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Angka kematian ibu di negara berkembang adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 12 per 100.000 kelahiran hidup di negara maju ³.

Berdasarkan Profil Kesehatan DIY tahun 2022, Angka Kematian Ibu di DIY pada tahun 2018 menjadi 36 di tahun 2019 kasus kematian ibu hamil di angka yang sama dengan tahun sebelumnya. Tahun 2020 kembali naik sebesar 40 kasus. Pada tahun 2021 ini kasus kematian ibu kembali mengalami kenaikan yang sangat signifikan menjadi 131 kasus. Dari 131 kasus tersebut, 80 kasus karena terpapar Covid-19, lain-lain (23), perdarahan (13), hipertensi kehamilan (9), dan gangguan

sistem peredaran darah (6). AKB di DIY pada tahun 2023 Menurut BAPPEDA Yogyakarta 2024 sebanyak 274 bayi, yang dimana AKB di daerah bantul sebanyak 33 bayi, Gunung kidul 24 bayi, Kulon Progo 36 bayi, Sleman 68 bayi, dan daerah Yogyakarta sebanyak 18 bayi ⁴. 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 ⁵.

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. 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.

Faktor yang berperan penting untuk mengurangi angka kematian maternal antara lain, persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih dan pelayanan yang baik ketika persalinan. Faktor lain yang dapat mengurangi angka kematian maternal yaitu akses ke tempat pelayanan kesehatan terjangkau dan fasilitas kesehatan yang memadai.⁶

PMB Dian Hrawati merupakan salah satu Praktik Mandiri Bidan yang berada di Jalan Nakulo Nomor 53 RT 50 RW 11, Ketanggungan, Wirobrajan, Yogyakarta. PMB berada diwilayah kerja Puskesmas Wirobrajan. PMB didirikan tahun 1982

dan memiliki nama BPM Sri Suprapti. Sejarah awal pendirian PMB adalah tahun 1982 sampai 1995 didirikannya BPM Sri Suprapti. Tahun 1996 sampai 2001 mengalami vakum dikarenakan kekurangan SDM. Tahun 2001 sampai sekarang Praktik Mandiri Bidan diteruskan oleh Bidan Dian Herawati. Nama PMB berubah menjadi PMB Dian Herawati pada tahun 2001, dimulai dari pemeriksaan ANC, INC, PNC, bayi balita, imunisasi, KB, kesehatan reproduksi, pelayanan IVA dan Pap Smear, homecare, pemeriksaan umum, kegawatdaruratan/pertolongan pertama. pelayanan imunisasi pada bayi balita dilakukan setiap hari minggu dan setiap bulan di minggu keempat khusus untuk imunisasi MR dan BCG.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk memberikan asuhan komprehensif dan berkesinambungan terhadap seorang pasien dari asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan usia kehamilan lebih dari 28 minggu, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus. Tujuan dilakukan asuhan adalah untuk memantau kesejahteraan ibu dan janin sejak dalam kandungan, mendeteksi dini adanya komplikasi saat hamil maupun pasca persalinan serta memberikan asuhan yang sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Kematian ibu dan bayi setidaknya dapat di antisipasi dengan melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif dan Berkesinambungan dari mulai hamil, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

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. Melakukan pengkajian kasus pada Ny. Y dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- b. Melakukan identifikasi diagnosa kebidanan, diagnosa potensial, masalah kebidanan, masalah potensial serta menentukan kebutuhan segera berdasarkan kasus pada Ny. Y dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- c. Melakukan penyusunan rencana asuhan kebidanan berdasarkan analisa kebidanan, diagnosa kebidanan, diagnosa potensial, dan masalah kebidanan yang telah ditetapkan pada kasus Ny. Y dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- d. Melakukan asuhan kebidanan berdasarkan rencana asuhan yang telah disusun pada kasus Ny. Y dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- e. Melakukan evaluasi berdasarkan penatalaksanaan yang telah dilakukan pada kasus Ny. Y dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- f. Melakukan pendokumentasi kasus pada Ny. Y 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. Bagi Bidan PMB Dian Herawati

Dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan dan 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 sehat.

2. Bagi Mahasiswa Kebidanan Poltekkes 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.

3. Bagi Pasien

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