

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) angka kematian ibu antara tahun 2000 dan 2023, mengalami penurunan sekitar 40% per 100.000 kelahiran hidup di seluruh dunia. Pada tahun 2023, lebih dari 90% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah. Penyebab utama kematian ibu adalah komplikasi seperti perdarahan hebat, infeksi, hipertensi dalam kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), komplikasi persalinan, serta aborsi tidak aman, yang sebagian besar dapat dicegah atau diobati.¹

Berdasarkan target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030, pada SDG ke-3, negara-negara menargetkan penurunan AKI global di bawah 70 per 100.000 kelahiran pada 2030. Pada 2020, AKI global mencapai 223 per 100.000 kelahiran, sehingga diperlukan penurunan tahunan 11,6%.¹

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia berdasarkan hasil Sensus Penduduk 2020 sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2023 jumlah kematian ibu sebanyak 4.482, dengan penyebab kematian ibu terbanyak adalah hipertensi dalam kehamilan 412 kasus, perdarahan obstetrik 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain 204 kasus.² Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2020 6,85 per 100.000 kematian. Pada tahun 2023, total kematian balita usia 0-59 bulan mencapai 34.226 kasus, meningkat signifikan dibandingkan tahun 2022 yang berjumlah 21.447 kasus.³ Mayoritas kematian terjadi pada periode neonatal (0-28 hari) sebanyak 27.530 kasus (80,4%), diikuti periode post-neonatal (29 hari-11 bulan) sebanyak 4.915 kasus (14,4%), dan usia 12-59 bulan sebanyak 1.781 kasus (5,2%). Penyebab utama kematian neonatal pada 2023 meliputi gangguan pernapasan dan kardiovaskular (1%), berat badan lahir rendah (0,7%), kelainan kongenital (0,3%), infeksi (0,3%), penyakit saraf dan sistem saraf pusat (0,2%), serta

komplikasi intrapartum (0,2%). Sebanyak 14,5% penyebab belum diketahui, dan 82,8% disebabkan oleh faktor lainnya.²

Angka Kematian Ibu (AKI) di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2023 sejumlah 63 kasus per 100.000 kelahiran hidup dengan kasus terbanyak pada kabupaten Bantul sejumlah 9 kasus dan Sleman 7 kasus. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) 9,17 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2023, dengan 272 kasus kematian bayi usia 0-11 bulan dan 322 kematian balita usia 0-59 bulan. Kasus kematian bayi usia 0-11 bulan tertinggi berada di Kabupaten Bantul 81 kasus, Gunung Kidul 69 kasus dan Sleman 68 kasus, sedangkan kasus kematian balita usia 0-59 bulan tertinggi di Kabupaten Bantul 93 kasus, Sleman 80 kasus dan Gunung Kidul 77 kasus.⁴

Jumlah kematian ibu pada tahun 2023 di Kabupaten Sleman disebabkan diantaranya karena kasus pendarahan sebanyak 4 kasus, 2 kasus pre-eklamsia, dan 1 kasus Covid-19. Sedangkan pada kasus kematian bayi di Kabupaten Sleman disebabkan karena kasus kelainan kongenital 26 kasus, prematur dan bayi berat lahir rendah (BBLR) 14 kasus, asfiksia 9 kasus, infeksi 5 kasus, pneumonia 4 kasus, diare 1 kasus, meningitis 1 kasus, serta kelainan kardiovaskular dan respiratori 1 kasus.⁵

Pada tahun 2023, tidak ditemukan kasus kematian ibu di wilayah kerja Puskesmas Seyegan. Sementara itu, terdapat 466 kelahiran dengan 5 kasus kematian bayi, yang terdiri dari 2 kasus akibat berat badan lahir rendah (BBLR) dan prematuritas, serta 3 kasus karena kelainan kongenital.⁶

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator keberhasilan layanan kesehatan ibu dan anak, sekaligus mencerminkan kesadaran masyarakat terhadap akses dan kualitas layanan kesehatan. AKI mencakup kematian perempuan selama kehamilan atau dalam 42 hari setelah kehamilan akibat faktor kehamilan atau penanganannya, bukan karena penyebab lain seperti kecelakaan. Tingginya AKI menjadi dasar pengembangan program kesehatan reproduksi, seperti peningkatan

layanan kehamilan, persalinan aman, sistem rujukan untuk komplikasi, serta kesiapan keluarga dan suami siaga, dengan tujuan menurunkan AKI dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak.⁵

Salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB adalah program gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan atau disingkat 1000 HPK (270 hari selama kehamilan dan 730 hari dari kelahiran sampai usia 2 tahun) dengan sasaran program yakni ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan. Indikator yang menjadi tujuan dari gerakan 1000 HPK adalah menurunkan jumlah BBLR, *stunting*, *wasting*, *overweight*, anemia, dan meningkatkan ASI eksklusif selama 6 bulan.⁷ Gerakan 1000 HPK telah menjadi salah satu kegiatan inovasi yang diluncurkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman di setiap Puskesmas wilayah Kabupaten Sleman salah satunya adalah Puskesmas Seyegan.

Continuity of Care (COC) atau asuhan kebidanan berkesinambungan merupakan model pendekatan kepada seorang perempuan yang mendapat asuhan dari bidan yang sama secara terus-menerus selama hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan. Tujuannya adalah membangun hubungan yang kuat antara bidan dan perempuan, memberikan asuhan yang menyeluruh sesuai kebutuhan, serta menghindari tindakan medis yang tidak perlu jika proses berjalan normal dan dilakukan rujukan bila diperlukan.⁸

Bidan memiliki peran penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi yang masih tinggi, yaitu dengan memberikan asuhan kebidanan sesuai standar. Hal ini menjadi salah satu indikator dalam program upaya kesehatan ibu yang dilaksanakan oleh pemerintah, mencakup pelayanan kesehatan ibu hamil hingga pelayanan keluarga berencana (KB), termasuk KB pasca persalinan.² Upaya pemerintah tersebut dilaksanakan dengan pendekatan *Continuity of Care (COC)* yaitu pelayanan berkesinambungan antara ibu dan bidan mulai dari masa kehamilan hingga ibu ber-KB.

Berdasarkan data yang ada, angka kematian ibu dan bayi di Indonesia masih tergolong tinggi. Selain itu, jumlah kasus kematian bayi di Puskesmas Seyegan mencapai lima kasus, yang cukup signifikan. Oleh karena itu, penulis akan melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan *Continuity of Care* (COC) dengan judul “Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. AW Usia 31 Tahun G3P2Ab0Ah2 Usia Kehamilan 33 Minggu 6 Hari di Puskesmas Seyegan.”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menjelaskan dan mengimplementasikan asuhan kebidanan berkesinambungan *Continuity of Care* dengan menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta mendokumentasikan hasil asuhannya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian secara menyeluruh terhadap kondisi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual Ny. AW mulai dari usia kehamilan 33 Minggu 6 Hari hingga Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.
- b. Mahasiswa mampu menjalin hubungan yang kuat secara profesional dan empatik dengan Ny. AW sebagai bentuk dukungan berkesinambungan selama Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.
- c. Mahasiswa mampu mengidentifikasi masalah aktual maupun potensial yang dialami Ny. AW selama siklus asuhan kebidanan dan menentukan prioritas kebutuhan asuhan.
- d. Mahasiswa mampu merencanakan dan melaksanakan tindakan kebidanan secara berkesinambungan sesuai kebutuhan Ny. AW di setiap tahap asuhan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana, dengan mempertimbangkan kondisi normal tanpa komplikasi.

- e. Mahasiswa mampu memberikan edukasi dan konseling yang dipersonalisasi kepada Ny. AW mengenai Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.
- f. Mahasiswa mampu melakukan kolaborasi dan rujukan bila ditemukan faktor risiko selama proses asuhan kebidanan pada Ny. AW, serta bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain di Puskesmas Seyegan.
- g. Mahasiswa mampu mendokumentasikan seluruh proses asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. AW secara sistematis dan sesuai standar praktik kebidanan.

C. Ruang Lingkup

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

D. Manfaat

1. Bagi Pasien

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

2. Bagi Bidan Pelaksana di Puskesmas Seyegan

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.

3. Bagi Mahasiswa Profesi Kebidanan

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 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*.