

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu dan bayi merupakan indikator dalam menilai kesehatan suatu bangsa. AKI adalah jumlah kematian ibu yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dan lain-lain disetiap 100.000 kelahiran hidup.¹ Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2023 mencatat angka kematian ibu mencapai 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini hampir mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan pada tahun 2023 sebanyak 4.482 jiwa.¹ Sedangkan jumlah kematian ibu di DIY tahun 2022 sebanyak 43 kasus. Penyebab kematian tertinggi adalah karena perdarahan dan infeksi dengan jumlah kematian masing-masing 10 orang, kelainan jantung dan pembuluh darah sebanyak 9 orang, hipertensi sebanyak 7 orang, gangguan Autoimun sebanyak 2 orang dan 1 kematian ibu karena gangguan *cerebrovaskular*. Penyebab kematian ibu lainnya yang tidak spesifik sebanyak 4 orang.²

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman tahun 2024, Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2023 sejumlah 7 kasus kematian ibu, dengan Angka Kematian Ibu sebesar 58,39 per 100.000 kelahiran hidup. Kasus kematian ibu pada tahun 2023 disebabkan diantaranya karena kasus perdarahan sebanyak 4 kasus karena perdarahan, 2 kasus pre-eklamsia, 1 kasus COVID-19. Selain angka kematian ibu yang masih tinggi, angka kematian bayi juga dinilai masih cukup tinggi. Pada tahun 2023 di Kabupaten Sleman terdapat 68 kasus kematian bayi. Angka Kematian Bayi tersebut berhubungan erat dengan kenaikan Ibu Hamil dengan riwayat pre-eklamsia dan Hipertensi yang naik di tahun 2023, dan Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD).³

Partus Presipitatus merupakan salah satu kegawatdaruratan obstetri yaitu persalinan cepat yang berlangsung ≤ 3 jam-4 jam. Faktor resiko partus presipitatus yaitu paritas tinggi (multiparitas), tahanan yang rendah pada bagian jalan lahir dan kontraksi uterus terlalu kuat.⁴ Menurut jurnal *American Journal of Obstetrics & Gynecology* partus presipitatus sering kali menimbulkan komplikasi seperti perdarahan, laserasi perineum derajat tinggi dan asfiksia pada bayi.⁵ Perdarahan dan asfiksia merupakan salah satu penyebab tingginya AKI dan AKB.¹

Upaya untuk menurunkan AKI dan AKB oleh *United Nations General Assembly* yaitu *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030 dengan tujuan nomor 3 yaitu Kesehatan yang baik dan Kesejahteraan. Upaya yang dilakukan antara lain adalah Continuity of Care (COC) yaitu pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus-menerus antara seorang wanita dan bidan.⁶ *Continuity of care* dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. *Continuity Of Care* yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode. *Continuity of care* dalam pelayanan kebidanan dapat memberdayakan perempuan dan mempromosikan keikutsertaan dalam pelayanan mereka juga meningkatkan pengawasan pada mereka sehingga perempuan merasa di hargai.⁷

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan secara *Continuity of care* kepada Ny. W usia 32 tahun G2P1Ab0Ah1. Tujuan asuhan berkelanjutan ini untuk mengurangi dan atau mencegah faktor risiko atau masalah-masalah yang dapat terjadi.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diharapkan mahasiswa mampu menerapkan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir serta pada pelayanan KB sesuai dengan standar asuhan dengan menggunakan pendokumentasian SOAP dengan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan TM III Usia 36-40 minggu meliputi pengkajian data subjektif dan objektif, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan, melaksanakan, dan melakukan evaluasi serta mendokumentasikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Persalinan meliputi pengkajian data subjektif dan objektif, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan, melaksanakan, dan melakukan evaluasi serta mendokumentasikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*.
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Nifas meliputi pengkajian data, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan, melaksanakan, dan melakukan evaluasi serta mendokumentasikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*.
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir meliputi pengkajian data, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan, melaksanakan, dan melakukan evaluasi serta mendokumentasikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*.
- e. Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana meliputi pengkajian data subjektif dan objektif, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan, melaksanakan, dan melakukan evaluasi serta mendokumentasikan asuhan.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan berfokus pada asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada pasien dimulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan pelayanan KB.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan. Selain itu, menambah wawasan dalam menerapkan asuhan kebidanan yang berkesinambungan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Dosen Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Laporan studi kasus ini dapat menjadi tambahan bahan pustaka agar menjadi sumber bacaan sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi dosen terhadap tata laksana kasus secara *Continuity of Care*.

b. Bagi Bidan Puskesmas Godean I

Dapat memberikan informasi tambahan dan refleksi kasus bagi bidan pelaksana dalam pelayanan kebidanan asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

c. Bagi Mahasiswa Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat memahami teori, memperdalam ilmu dan menerapkan asuhan yang akan diberikan pada kasus kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta pelayanan KB.

d. Bagi Pasien, Keluarga dan Masyarakat

Pasien dan keluarga akan mendapat informasi tentang kesehatan dan pelayanan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.