

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesejahteraan suatu negara dapat dinilai dari status kesehatan yang dapat diindikasikan dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Kematian ibu merupakan kematian seorang wanita yang dapat terjadi saat hamil, bersalin, dan masa nifas (dalam 42 hari) setelah persalinan. Kematian yang berkaitan dengan kehamilan merupakan masalah yang sampai saat ini belum dapat diatasi. Hal ini terlihat dari masih tingginya angka kematian yang berkaitan dengan masalah kehamilan.¹

Pada tahun 2020, World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa angka kematian ibu (AKI) global adalah 223 per 100.000 kelahiran hidup. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan kematian ibu hamil terjadi hampir setiap dua menit pada tahun 2020. Di tahun yang sama, setiap hari hampir 800 perempuan meninggal karena sebab-sebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. WHO juga menyatakan bahwa untuk mencapai target AKI global di bawah 70 pada tahun 2030, diperlukan penurunan tahunan sebesar 11,6%.¹

Pada tahun 2023, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.129, menurut data dari Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan. Hal ini mengalami peningkatan dari tahun 2022, ketika AKI tercatat 4.005 per 100 ribu kelahiran hidup pada Januari 2023 berada di kisaran 305. Angka ini menempatkan Indonesia pada urutan kedua kasus AKI tertinggi di ASEAN. Target angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2024 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup, sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN).²

Menurut data Bapeda DIY Pada tahun 2023 AKI provinsi D.I Yogyakarta sebanyak 22 kasus kematian ibu dari 35.078 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian neonatal pada Tahun 2023 Angka Kematian Bayi sebesar 272 kasus lebih rendah dibandingkan AKB Tahun 2022 yaitu sejumlah 300 kasus kematian bayi. Kabupaten Gunungkidul, angka kematian ibu melahirkan Tahun 2023 ada 5 kasus mengalami kenaikan bila dibandingkan dengan tahun 2022 yaitu hanya 4 kasus. Kematian bayi tahun 2023 kebanyakan disebabkan oleh kelainan kongenital atau

kelainan bawaan. Sedangkan untuk kematian ibu tahun 2023 lebih banyak disebabkan kondisi akibat dari peningkatan tekanan darah di usia kehamilan lebih dari 20 minggu atau preeklamsia. Hal ini menyebabkan persalinan dilakukan secara tidak normal. Kematian ibu tahun lalu kebanyakan karena preeklamsia-eklamsia. Peningkatan tekanan darah atau kelebihan protein pada urine yang terjadi pada usia kehamilan lebih dari 20 minggu. UNICEF, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Divisi Populasi PBB, UNFPA dan Dunia Grup Bank. Bagi ibu dan bayinya, periode sekitar kelahiran adalah waktu yang sangat rentan. Bagi ibu, komplikasi yang menyebabkan kematian ibu dapat terjadi tanpa peringatan setiap saat selama kehamilan dan persalinan.³

Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik untuk membahas Asuhan berkesinambungan pada Ny. WM Umur 25 Tahun G1P0A0Ah0 Usia Kehamilan 38 minggu 3 hari dengan diabetes gestasional, obesitas dan preeklampsia berat di Puskesmas Tepus 1 Gunungkidul.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memahami, mengetahui, dan mengembangkan pola pikir manajemen kebidanan holistik dalam memberikan atau menerapkan asuhan kebidanan yang tepat pada Asuhan *Continuity of Care*.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan TM III Usia 36-40 minggu meliputi: Pengkajian data, 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, 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 Neonatus 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, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan, melaksanakan, dan melakukan evaluasi serta mendokumentasikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*.

C. Ruang Lingkup

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

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

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

b. Bagi Bidan Puskesmas

Laporan komprehensif ini dapat memberikan informasi tambahan bagi bidan pelaksana di Puskesmas dalam pelayanan kebidanan pada ibu hamil.

c. Bagi Pasien dan keluarga

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