BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada dasarnya kehamilan, persalinan, nifas, dan Bayi Baru Lahir (BBL) merupakan suatu keadaan yang alamiah dan fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan keadaan tersebut berubah menjadi keadaan patologis yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi. Menurut World Health Organization (WHO) kesehatan ibu merupakan kunci bagi kesehatan generasi penerusnya, ibu yang sehat ketika hamil, aman ketika melahirkan, pada umumnya akan melahirkan bayi yang sehat. Oleh sebab itu angka kesakitan dan kematian ibu merupakan indikator yang penting untuk menggambarkan status kesehatan maternal. Agar posisi alamiah ini berjalan dengan lancar dan baik dan tidak berkembang menjadi keadaan patologis, diperlukan upaya sejak dini yaitu berupa asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan serta upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Umumnya kematian maternal (maternal mortality) merupakan indikator yang dipakai untuk menilai baik buruknya suatu keadaan pelayanan kebidanan (maternity care) dalam suatu Negara atau daerah. Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan suatu negara. Menurut 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.¹

Angka kematian ibu (AKI) sebagai salah satu indikator kesehatan ibu. AKI merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Menurut data Profil Kesehatan Indonesia 2023, Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2020 dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu target SDGs 2030,

mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup dan menurunkan Angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup. Oleh karena itu diperlukan upaya upaya percepatan penurunan AKI¹. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia dan negara-negara lainnya di dunia hampir sama, diantaranya akibat perdarahan (25%), infeksi (14%) hipertensi dalam kehamilan (13%), letak sungsang (13%) serta akibat persalinan yang lama (7%). AKI di Gunungkidul pada tahun 2022 sebanyak 4 kasus dan meningkat sebanyak 5 kasus di tahun 2023. Penyebab utama kematian ibu pada tahun 2023 adalah kondisi preeklampsia dan eklampsia. Sementara itu jumlah AKB di Gunungkidul pada tahun 2022 sebanyak 81 kasus dan menurun pada tahun 2023 sebanyak 71 kasus. Penyebab kematian bayi di Gunungkidul diantaranya karena adalah BBLR, prematur dan asfiksia dan kelainan kongenital.²

Hasil SDKI 2022 menunjukkan bahwa AKB di DIY menduduki peringkat lima besar terbaik secara nasional.² AKB di DIY berdasarkan data Profil Kesehatan DIY pada tahun 2017 terdapat 313 kasus kematian bayi, pada tahun 2018 mengalami kenaikan menjadi 318, sedangkan pada tahun 2019 ini mengalami penurunan menjadi 315 kasus. 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.³ AKI di Gunungkidul pada tahun 2022 sebanyak 4 kasus dan meningkat sebanyak 5 kasus di tahun 2023. Penyebab utama kematian ibu pada tahun 2023 adalah kondisi preeklampsia dan eklampsia. Sementara itu jumlah AKB di Gunungkidul pada tahun 2022 sebanyak 81 kasus dan menurun pada tahun 2023 sebanyak 71 kasus. Penyebab kematian bayi di Gunungkidul diantaranya karena adalah BBLR, prematur dan asfiksia dan kelainan kongenital.²

Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan (sebagian besar perdarahan pasca salin), infeksi, tekanan darah tinggi saat kehamilan (preeklampsia/ eklampsia), partus lama/ macet, aborsi yang tidak aman. Kematian neonatal berkaitan erat dengan kualitas pelayanan persalinan, dan

penanganan BBL yang kurang optimal segera setelah lahir dan beberapa hari pertama setelah lahir. Penyebab utama kematian neonatal adalah prematur, komplikasi terkait persalinan (asfiksia atau kesulitan bernafas saat lahir), infeksi dan cacat lahir.⁴

Upaya dalam percepatan penurunan AKI dan AKB yaitu dengan pengelolaan program KIA yang bertujuan memantapkan dan meningkatkan jangkauan serta mutu pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) secara efektif dan efisien. Pemantapan pelayanan KIA dewasa ini diutamakan pada kegiatan pokok yaitu peningkatan pelayanan antenatal sesuai standart 10T bagi seluruh ibu hamil di semua fasilitas kesehatan, peningkatan pertolongan persalinan sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten diarahkan ke fasilitas kesehatan, peningkatan pelayanan (kunjungan) bagi seluruh ibu nifas sesuai standart di semua fasilitas kesehatan, peningkatan Kunjungan Neonatus (KN) bagi seluruh neonatus sesuai standar di semua fasilitas kesehatan peningkatan pelayanan Keluarga Berencana (KB) sesuai standar baik dari segi manajemen program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) maupun pencatatan dan pelaporan, peningkatan klinis keterampilan petugas di lapangan serta melibatkan banyak pihak dalam pelaksanaan program dimaksud. Kabupaten/Kota yang belum mencapai target diharapkan melakukan pelayanan neonatal yang berkualitas dengan memulai pemetaan serta pemantauan mulai ibu hamil serta melakukan pelayanan Ante Natal Care (ANC) yang berkualitas. Salah satunya yaitu dengan menggunakan asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* (COC).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*). Asuhan kebidanan diberikan dengan pemantauan sejak kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan keluarga berencana.³ Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengkaji kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny EL Umur 32 Tahun G2P1A0Ah1 UK 40⁺¹ dengan persalinan kala 1 memanjang di Puskesmas Nglipar I”.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui dan melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil “Ny EL Umur 32 Tahun G₂P₁A₀Ah₁ UK 36 Minggu dengan Kehamilan Normal” di masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan keluarga berencana dengan menerapkan pola pikir manajemen kebidanan dilanjutkan pendokumentasian.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.EL yang didokumentasikan menggunakan pendekatan SOAP.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.EL yang didokumentasikan menggunakan pendekatan SOAP.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny.EL yang didokumentasikan menggunakan pendekatan SOAP.
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny.EL yang didokumentasikan menggunakan pendekatan SOAP.
- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana/KB pada Ny.EL yang didokumentasikan menggunakan pendekatan SOAP.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan ini adalah asuhan kebidanan berkesinambungan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan ini diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan bagi perkembangan ilmu kebidanan dan menambah kajian ilmu kebidanan mengenai asuhan kebidanan pada ibu secara berkelanjutan yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

2. Manfaat Praktis

- b. Bagi Bidan di Puskesmas Nglipar I

Dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas yang lebih bermutu dalam asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB secara berkesinambungan

c. Bagi pasien Ny.EL

Pelaksanaan asuhan oleh mahasiswa dapat menambah pengetahuan serta dukungan pendampingan dan pemantauan masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana.

d. Bagi Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat membandingkan antara teori dengan kasus dan mendapat pemahaman mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.