

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak adalah pilar utama dalam pembangunan sumber daya manusia suatu bangsa. Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) secara global masih mencapai 197 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB tercatat sebesar 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional sebelum, selama, dan setelah persalinan sangat berperan dalam menurunkan risiko kematian ibu.¹

Target penurunan AKI di Indonesia masih terus menjadi prioritas. Upaya pencapaian target RPJMN tahun 2024 untuk AKI yang sebesar 183 kematian per 100.000 kelahiran hidup terlihat optimis untuk di capai. Namun untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs) Target 3.1, yaitu pada tahun 2030 mengurangi rasio AKI hingga kurang dari 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup, upaya penurunan AKI di Indonesia perlu lebih dioptimalkan. Sejalan dengan progres AKI, Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia juga mengalami penurunan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2010 menjadi 16,85 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Meskipun demikian, untuk mencapai Target 3.2 pada SDGs, pelayanan kesehatan untuk anak dan pengurangan risiko penyebab kematian bayi juga perlu terus ditingkatkan.¹

Berdasarkan data yang didapatkan dari *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) penyebab langsung kematian ibu adalah penyebab lain (44%), eklampsia (23%), perdarahan (20%), infeksi (5%). Penyebab kematian ibu ini menunjukkan bahwa kematian maternal dapat dicegah apabila cakupan pelayanan disertai dengan mutu pelayanan yang baik.²

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta termasuk salah satu daerah dengan angka kematian ibu yang relatif rendah di Indonesia. Berdasarkan data KESGA tahun 2025, jumlah kematian ibu di DIY tercatat sebanyak 27

kasus dan kematian bayi sebanyak 260 kasus. Penyebab utama kematian ibu di wilayah ini didominasi oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan penyakit jantung, sedangkan kematian bayi banyak disebabkan oleh BBLR, asfiksia, pneumonia, kelainan bawaan, dan sepsis.³

Berdasarkan data Kesehatan Keluarga (Kesga) DIY tahun 2025, Kabupaten Sleman mencatat angka kematian ibu sebanyak 9 kasus dan angka kematian bayi sebanyak 128 kasus. Di wilayah kerja Puskesmas Sleman sendiri tidak ditemukan kasus kematian ibu, namun masih terdapat 5 kasus kematian bayi pada tahun 2025. Penyebab kematian bayi di Kabupaten Sleman antara lain Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), asfiksia, kelainan bawaan, serta penyakit lain seperti aspirasi, diare, dan perdarahan intrakranial.⁴

Data pelayanan kesehatan maternal dan neonatal di Puskesmas Seyegan menunjukkan capaian yang cukup baik, yaitu cakupan kunjungan neonatus (KN) sebesar 99,5%, cakupan kunjungan nifas (KF) sebesar 100%, dan prevalensi peserta KB pasca salin sebesar 7,88%. Meskipun demikian, upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi tetap perlu dilakukan untuk mempertahankan serta meningkatkan capaian tersebut.

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. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengkaji kasus dengan judul “Asuhan Berkesinambungan pada Ny. W Usia 42 Tahun G3P2A0AH2 dengan Kehamilan Hipertensi Kronik, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas Normal, dan KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan”.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

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

2. Tujuan khusus

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian pada kasus Ny. W sejak masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- b. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa, masalah/masalah potensial yang mungkin terjadi pada kasus Ny. W sejak masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- c. Mahasiswa mampu menentukan antisipasi tindakan dan kebutuhan segera pada kasus Ny. W sejak masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- d. Mahasiswa mampu merencanakan tindakan yang akan dilakukan pada kasus Ny. W sejak masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- e. Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan untuk menangani kasus Ny. W sejak masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- f. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi untuk menangani Ny. W sejak masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- g. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian kasus Ny. W sejak masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.

C. Ruang Lingkup

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

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Diharapkan menjadi panduan serta menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Bidan di Puskesmas Seyegan

Dapat dimanfaatkan untuk melakukan pelayanan secara berkesinambungan sejak masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

b. Bagi klien

Sebagai informasi dan motivasi bagi klien, bahwa pentingnya pemeriksaan dan pemantauan kesehatan khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan pelayanan keluarga berencana (KB) agar dapat melayani dengan baik dengan adanya pelayanan *continuity of care* sehingga dapat mengantisipasi bila terjadi kelainan atau penyulit

c. Bagi mahasiswa profesi bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Menerapkan teori hasil asuhan kebidanan dan mengimplementasikan kepada klien secara nyata tentang asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.