

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesejahteraan suatu negara dapat dinilai dari status kesehatan masyarakat yang salah satunya diukur melalui Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Kematian ibu merupakan kematian seorang wanita yang terjadi selama kehamilan, persalinan, maupun masa nifas dalam waktu 42 hari setelah persalinan, yang disebabkan oleh kondisi terkait atau diperberat oleh kehamilan maupun penanganannya. Masalah kematian ibu hingga saat ini masih menjadi perhatian dunia karena sebagian besar penyebabnya sebenarnya dapat dicegah melalui pelayanan kesehatan maternal yang berkualitas dan berkesinambungan.¹

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2020 angka kematian ibu (AKI) global mencapai 223 per 100.000 kelahiran hidup. WHO juga menyebutkan bahwa hampir 800 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan. Untuk mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs), diperlukan penurunan AKI secara signifikan hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.³

Di Indonesia, angka kematian ibu masih tergolong tinggi. Berdasarkan data Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) Kementerian Kesehatan RI tahun 2023, jumlah kematian ibu mencapai 4.129 kasus. Target nasional AKI sesuai Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2024 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup.¹ Tingginya angka kematian ibu dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti perdarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, partus lama, serta keterlambatan dalam pengambilan keputusan dan rujukan.⁴

Berdasarkan data Bappeda DIY tahun 2023, terdapat 22 kasus kematian ibu dari 35.078 kelahiran hidup di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Di

Kabupaten Gunungkidul sendiri terdapat 5 kasus kematian ibu pada tahun 2023, meningkat dibandingkan tahun 2022 sebanyak 4 kasus. Selain itu, kematian bayi pada tahun 2023 sebagian besar disebabkan oleh kelainan kongenital atau kelainan bawaan. Faktor penyebab kematian ibu di wilayah tersebut masih didominasi oleh komplikasi hipertensi dalam kehamilan seperti preeklamsia dan eklamsia.²

Persalinan dengan tindakan operatif maupun tindakan bantuan seperti vakum ekstraksi umumnya dilakukan apabila terdapat komplikasi atau hambatan kemajuan persalinan. Partus lama merupakan salah satu komplikasi persalinan yang dapat meningkatkan risiko morbiditas ibu dan bayi apabila tidak ditangani secara tepat dan cepat.⁹ Oleh karena itu, pelayanan kebidanan berkesinambungan (*continuity of care*) mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, hingga keluarga berencana sangat penting untuk mendeteksi dini komplikasi serta menurunkan risiko kesakitan dan kematian ibu maupun bayi.⁵

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk membahas mengkaji kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. FN umur 25 tahun G1P0A0Ah0 usia kehamilan 38 minggu 3 hari dengan Kehamilan Normal di Puskesmas Purwosari.”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketahui dan dilaksanakannya asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil “Ny FN Umur 25 Tahun G1P0A0 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. Dilakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny FN Umur 25 Tahun

G1P0A0 dengan Kehamilan Normal secara komprehensif sesuai standar pelayanan antenatal.

- b. Dilakukan asuhan kebidanan selama persalinan serta melakukan deteksi dini komplikasi dan penatalaksanaan atau rujukan yang tepat pada Ny FN Umur 25 Tahun G1P0A0.
- c. Dilakukan asuhan kebidanan pada masa nifas untuk memantau involusi uterus, penyembuhan luka perineum, keberhasilan laktasi, dan kondisi kesehatan ibu pada Ny FN Umur 25 Tahun P1A0.
- d. Dilakukan asuhan kebidanan pada neonatus untuk memantau adaptasi bayi baru lahir, pertumbuhan, perkembangan, dan keberhasilan pemberian ASI pada By Ny FN.
- e. Dilakukan konseling dan pelayanan keluarga berencana pascapersalinan sesuai kebutuhan dan pilihan ibu pada Ny FN Umur 25 Tahun P1A0.

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

Hasil laporan *Continuity of Care* ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan referensi dalam pengembangan ilmu kebidanan, khususnya mengenai penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan dapat menjadi bahan pustaka untuk pembelajaran pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan.

b. Bagi Bidan Puskesmas Purwosari

Laporan memberikan tambahan informasi maupun bahan masukan pelaksanaan pelayanan di puskesmas terkait asuhan kebidanan kehamilan persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana secara berkesinambungan

c. Bagi Pasien Ny FN dan keluarga

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

Pelaksanaan asuhan dapat menambah pengetahuan, keterampilan dan memperbanyak pengalaman bagi mahasiswa dalam menangani kasus masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana secara berkesinambungan.