

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian ibu atau maternal death menurut batasan dari *Tenth Revision of The International Classification of Disease (ICD-10)* adalah kematian wanita yang terjadi pada saat kehamilan, atau dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan. Kematian ibu disebabkan oleh kejadian yang berhubungan dengan kehamilan, atau yang diperberat oleh kehamilan tersebut atau penanganannya. Kematian ibu bukan kematian yang disebabkan oleh kecelakaan atau kebetulan¹.

Angka kematian ibu (AKI) termasuk di dalam target pencapaian *Sustainable Development Goals (SDGs)* nomor tiga yaitu Kehidupan Sehat dan Sejahtera. Program yang diusung untuk mewujudkan SDGs dalam bidang kesehatan adalah Program Indonesia Sehat dengan 3 pilar yakni penerapan paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan, dan pelaksanaan jaminan kesehatan nasional. Salah satu targetnya adalah mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2030.

World Health Organization (WHO) mengatakan pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebesar 287.000 jiwa.² Angka Kematian Ibu (AKI) di Asia Tenggara berdasarkan data dari ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup³. Sedangkan menurut Survei demografi dan Kesehatan jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129⁴. Angka Kematian Ibu (AKI) di D.I.Yogyakarta sendiri pada tahun 2022 mengalami penurunan sebesar 43 kematian ibu jika dibandingkan dengan tahun 2021 yaitu sebanyak 131 kematian ibu .

Berdasarkan data Angka Kematian Ibu, Kabupaten Bantul menduduki posisi teratas di Provinsi D.I. Yogyakarta atas Angka Kematian Ibu yaitu sebanyak 15 kasus. Dari 43 kasus tersebut, penyebab kematian tertinggi adalah karena perdarahan dan infeksi dengan jumlah kematian masing-masing 10

orang. Penyebab lain yang menyumbang kematian tertinggi adalah Kelainan Jantung Dan Pembuluh Darah dengan jumlah kematian sebanyak 9 orang dan Hipertensi dengan jumlah kematian sebanyak 7 orang. Ada 2 kematian ibu yang disebabkan karena Gangguan Autoimun dan 1 kematian ibu karena Gangguan Cerebrovaskular. Penyebab kematian ibu lainnya yang tidak spesifik sebanyak 4 orang.⁵

Angka kematian Bayi Tahun 2022 mengalami kenaikan bila dibandingkan dengan tahun 2021. Angka kematian Bayi pada tahun 2021 yaitu 5,35 per 1.000 kelahiran hidup sedangkan pada tahun 2022 angka kematian bayi 8,3 per 1.000 kelahiran hidup. Hasil audit maternal perinatal menyatakan Penyebab Kematian Bayi di Kabupaten Bantul antara karena asfiksia 23 kasus, BBLR 13 kasus, kelainan bawaan 19 kasus, Lain2 (Aspirasi, diare, perdarahan intracranial dan penyebab lainnya) 33 kasus.¹

Menurut hasil pendataan keluarga tahun 2022, BKKBN, menunjukkan bahwa angka prevalensi PUS peserta KB di Kabupaten Bantul pada tahun 2022 sebesar 72,4%. Masih rendahnya cakupan KB karena konseling ke pasien kurang optimal. Pencatatan dan pelaporan dari faskes belum seluruhnya melaporkan. Pola pemilihan jenis metode kontrasepsi modern pada tahun 2022 menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor memilih menggunakan suntik sebesar 39,8%, diikuti AKDR sebesar 25,6% Kondom sebesar 14,5%, dan pil sebanyak 9%. Pola ini terjadi setiap tahun, dimana peserta KB lebih banyak memilih metode kontrasepsi jangka pendek dibandingkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). 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. Angka Kematian Ibu

(AKI) merupakan indikator penting untuk melihat derajat kesehatan suatu bangsa. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan jumlah kematian ibu selamamasa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan,persalinan, dan nifas. Berdasarkan data Sensus Penduduk (2020) di Indonesia, angka kematian ibu (AKI) melahirkan mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Di Indonesia, jumlah kematian ibu terdapat 4.005 pada tahun 2022 dan meningkat menjadi 4.129 pada tahun 2023. Sementara, jumlah kematian bayi mencapai 20.882 pada tahun 2022 dan meningkat 29.945 pada tahun 2023¹.

Salah satu upaya untuk meningkatkan pemahaman mahasiswa tentang filosofi pelayanan kebidanan dibandingkan dengan model asuhan yang terfragmentasi yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity of Care*) dalam pendidikan klinik seperti penelitian yang dilakukan oleh Yanti (2015). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa mereka lebih mengerti bagaimana memberikan asuhan kebidanan yang lebih baik selama praktik di lahan dengan menggunakan metode asuhan COC⁶.

Filosofi model *continuity of care* menekankan pada kondisi alamiah yaitu membantu perempuan agar mampu melahirkan dengan intervensi minimal dan pemantauan fisik, kesehatan psikologis, spiritual dan sosial perempuan, dan keluarga. Siklus persalinan merupakan paket pelayanan yang meliputi pelayanan yang berkelanjutan selama hamil, bersalin dan pasca persalinan. Memberikan informasi dan arahan perseorangan kepada perempuan. Sehingga perawatan yang dilakukan oleh bidan terpercaya selama persalinan dan nifas serta mengidentifikasi dan merujuk apabila membutuhkan perawatan lanjutan ke spesialis obstetri atau spesialis lainnya.⁷

Continuity of Care adalah suatu proses dimana tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. Yang dilaksanakan selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan pelayanan KB yang dilakukan secara berkesinambungan.

Berdasarkan penjelasan diatas untuk mendukung pembangunan kesehatan penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada pasien dimulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan pelayanan KB.⁸

Proses kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan KB merupakan proses alamiah yang pasti semua wanita normal dalam kehidupannya dan pelaksanaannya tidak selalu berjalan dengan aman dan lancar yang memungkinkan dapat disertai komplikasi dalam masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan perencanaan keluarga berencana (KB). Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah dengan 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 melakukan asuhan kebidanan dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. NS Usia 30 tahun dengan G1P0A0AH0 dengan Ketuban Pecah Dini di Puskesmas Jetis 1 Bantul.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menjelaskan dan mengimplementasikan asuhan berkesinambungan pada ibu dan bayi dengan menggunakan pola pikir manajemen kebidanan untuk mendapatkan luaran yang optimal bagi kesehatan ibu dan bayi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian, analisa data, merencanakan asuhan, melakukan implementasi asuhan, melakukan evaluasi asuhan, dan mendokumentasikan asuhan pada ibu hamil Ny. NS dengan pendekatan holistik.
- b. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian, analisa data, merencanakan asuhan, melakukan implementasi asuhan, melakukan evaluasi asuhan,

dan mendokumentasikan asuhan pada ibu bersalin Ny. NS dengan pendekatan holistik.

- c. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian, analisa data, merencanakan asuhan, melakukan implementasi asuhan, melakukan evaluasi asuhan, dan mendokumentasikan asuhan pada BBL Ny. NS dengan pendekatan holistik.
- d. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian, analisa data, merencanakan asuhan, melakukan implementasi asuhan, melakukan evaluasi asuhan, dan mendokumentasikan asuhan pada ibu nifas Ny. NS dengan pendekatan holistik.
- e. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian, analisa data, merencanakan asuhan, melakukan implementasi asuhan, melakukan evaluasi asuhan, dan mendokumentasikan asuhan pada akseptor KB Ny. NS dengan pendekatan holistik.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan komprehensif ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan yang berfokus pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan Keluarga Berencana.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Memberikan pengetahuan, keterampilan, pengalaman serta pemecahan masalah dalam pelaksanaan Asuhan Kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Mahasiswa Profesi Kebidanan Poltekes Kemenkes Yogyakarta
Dapat memahami teori, memperdalam ilmu, dan menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan yang akan diberikan kepada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana
- b. Bidan Pelaksana Di Puskesmas Jetis 1
Laporan Komprehensif ini dapat memberikan informasi maupun masukan pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas terkait asuhan

kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.

c. Bagi Ibu hamil

Laporan komprehensif ini diharapkan menambah pengetahuan ibu dalam melakukan deteksi dini penyulit yang mungkin timbul pada masa kehamilan, persalinan, Bayi baru lahir, nifas sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi.