

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesejahteraan suatu bangsa dapat dipengaruhi oleh kesejahteraan ibu dan anak, kesejahteraan ibu dan anak dipengaruhi oleh proses kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan juga saat pemakaian alat kontrasepsi. Proses tersebut akan menentukan kualitas sumber daya manusia pada masa mendatang. Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal merupakan salah satu unsur penentu status kesehatan.¹ Kesehatan maternal neonatal dapat juga diartikan sebagai tolak ukur untuk menilai kualitas pelayanan obstetrik dan ginekologi di suatu wilayah, yang dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di wilayah tersebut.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), setiap hari pada tahun 2020, hampir 800 perempuan di dunia meninggal karena sebab-sebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Kematian ibu terjadi hampir setiap dua menit dan antara tahun 2000 dan 2020, rasio kematian ibu (MMR, jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup) turun sekitar 34% di seluruh dunia. Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah.²

Hingga saat ini, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih di kisaran 305 per 100.000 Kelahiran Hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH di tahun 2024. Adapun target penurunan angka kematian bayi pada 2024 menjadi 16 kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data dari *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129.³ Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lain-lain sebanyak 1.504 kasus.⁴

Sementara itu, untuk kematian bayi pada 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945.³ Tren Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sudah mengalami penurunan, namun masih memerlukan upaya percepatan dan upaya untuk mempertahankan agar target 16/1000 kelahiran hidup dapat tercapai di akhir tahun 2024.⁴

Berdasarkan data berjalan Kesga DIY tahun 2024, terdapat 11 kematian ibu dengan angka kematian tertinggi di Kabupaten Bantul sebanyak 6 kematian dan dari Kabupaten Gunungkidul terdapat 2 kematian. Sedangkan pada kasus kematian neonatus (0-28 hari) terdapat 67 kematian, dimana Kabupaten Gunungkidul menyumbang 9 kasus kematian neonatus di DIY.⁵

Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal khususnya dalam membantu mengurangi AKI dan AKB maka peran tenaga kesehatan khususnya bidan sangat penting terutama dalam mendeteksi adanya penyulit pada masa kehamilan, bersalin, nifas serta perawatan bayi baru lahir. Pemeriksaan dan pengawasan secara berkelanjutan sejak masa kehamilan mutlak diperlukan, karena gangguan kesehatan yang dialami oleh seorang ibu yang sedang hamil bisa berpengaruh pada kesehatan janin di dalam kandungan, saat kelahiran hingga pertumbuhan. Untuk itu pengawasan antenatal dan postnatal sangat penting dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun perinatal.⁶

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity of Care (CoC)*) yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. *CoC* memastikan bahwa ibu dan bayi mendapatkan asuhan yang terbaik dari bidan pada seluruh periode kehamilan dan melahirkan. Hasil studi menemukan bahwa *CoC* dapat mengurangi intervensi obstetri selama persalinan dan tidak ada kematian ibu dan bayi. *CoC* merupakan salah satu program pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu dilakukan melalui keluarga berencana, pelayanan antenatal

dan persalinan yang aman, serta pelayanan obstetri dan neonatal untuk menangani komplikasi.⁷

Puskesmas Karangmojo II merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kabupaten Gunungkidul yang memberikan pelayanan ANC untuk mendukung kesehatan ibu dan janin selama kehamilan. Berdasarkan estimasi jumlah ibu hamil di wilayah kerjanya, terdapat sekitar 30–45 pasien ANC setiap bulan dengan berbagai kondisi. Berdasar data register bulan Maret 2026, terdapat 42 pasien hamil datang untuk ANC dan 5 diantaranya dengan kehamilan berisiko tinggi, 3 diantaranya adalah preeklampsia yang memerlukan pemantauan dan penatalaksanaan yang tepat untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. S Usia 40 Tahun G₄P₂Ab₁Ah₂ dengan Pre Eklampsia Berat di Puskesmas Karangmojo II Gunungkidul”. Asuhan ini diberikan mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan pelayanan KB sehingga diharapkan tidak terjadi komplikasi selama masa tersebut.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil di masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta mendokumentasikan hasil asuhannya

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian dan pengumpulan data pada kasus Ny. S dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *continuity of care*
- b. Mahasiswa mampu melakukan interpretasi data dasar yang sudah dikumpulkan sehingga ditemukan diagnosa, masalah dan kebutuhan yang spesifik terhadap diagnosa atau masalah klien atas data-data

- yang telah dikumpulkan pada kasus Ny. S dari masa kehamilan, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *continuity of care*
- c. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi pada kasus Ny. S dari masa kehamilan, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *continuity of care*
 - d. Mahasiswa mampu mengidentifikasi dan meneteapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan atau tindakan segera oleh bidan, dokter dan/ atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain sesuai kondisi pada kasus Ny. S dari masa kehamilan, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *continuity of care*
 - e. Mahasiswa mampu merencanakan asuhan yang menyeluruh langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi
 - f. Mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan yang dilakukan seperti tindakan atisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif yaitu penyuluhan dukungan, kolaborasi, evaluasi atau *follow up* serta melakukan pendokumentasian berdasarkan seluruh tindakan yang telah dilakukan pada kasus Ny. S dari masa kehamilan, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *continuity of care*
 - g. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan sebagaimana telah diidentifikasi di dalam masalah dan diagnosa
 - h. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian dari asuhan yang telah diberikan pada kasus Ny. S dari masa kehamilan, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *continuity of care*

C. Ruang Lingkup

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

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan ini dapat digunakan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Laporan studi kasus ini dapat menjadi tambahan bahan pustakan sebagai sumber bacaan sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa terhadap tatalaksana kasus secara kontinu

b. Bagi bidan di Puskesmas Karangmojo II

Dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana berupa pemberian pendidikan kesehatan serta skrining awal untuk menentukan asuhan kebidanan berkesinambungan yang sehat

c. Bagi Ny. S Sebagai Pasien CoC

Dapat menambah pengetahuan tentang asuhan berkesinambungan serta melakukan pemantauan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan baik

d. Bagi Mahasiswa Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan terhadap ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana