

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator kesejahteraan masyarakat adalah kesehatan ibu dan anak yang ditunjukkan melalui besaran Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi dan Balita (AKB dan AKABA). Angka Kematian Ibu didefinisikan sebagai jumlah semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas. AKI merupakan salah satu indikator dalam memantau pemerataan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) AKI di Indonesia tergolong tinggi di Asia Tenggara, menempati peringkat tiga tertinggi dari 10 negara pada 2020.² Jumlah kematian ibu di Indonesia tahun 2020 adalah 189/100.000 kelahiran hidup. AKI pada tahun 2024 secara keseluruhan adalah 4.151 kasus. Berdasarkan data Dinkes DIY, AKI Provinsi DIY tahun 2023 adalah 43/100.000 kelahiran hidup.³ Sedangkan AKI di Kabupaten Sleman yaitu 67,79/100.000 kelahiran hidup.⁴

Kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, tekanan darah yang tinggi saat hamil (eklampsia), infeksi, persalinan macet dan komplikasi keguguran. Sedangkan penyebab langsung kematian bayi adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan kekurangan oksigen (asfiksia). Penyebab tidak langsung kematian ibu dan bayi baru lahir adalah karena kondisi masyarakat seperti pendidikan, sosial ekonomi dan budaya. Kondisi geografi serta keadaan sarana pelayanan yang kurang siap ikut memperberat permasalahan ini. Beberapa hal tersebut mengakibatkan kondisi 3 terlambat (terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai di tempat pelayanan dan terlambat mendapatkan pertolongan yang adekuat) dan 4 terlalu (terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak, terlalu rapat jarak kelahiran) ⁵.

Salah satu komplikasi kesehatan yang masih banyak dijumpai pada ibu hamil yaitu hipertensi, gangguan hipertensi kehamilan (gestasional) dapat menyebabkan 10–15% kematian ibu, terutama di negara berkembang.

Hipertensi gestasional ini merugikan bagi ibu dan janin serta berisiko mengalami penyakit kardiovaskular lainnya di kemudian hari. Wanita dengan riwayat pre eklamsi atau hipertensi memiliki tujuh hingga delapan kali meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas penyakit jantung koroner. Hipertensi gestasional diperkirakan masing-masing 1,8–4,4% dan 0,2–9,2 % dari total ibu hamil di dunia ⁶.

Asma dalam kehamilan merupakan penyakit inflamasi kronik pada jalan napas yang ditandai dengan sesak napas, mengi, batuk, dan rasa berat di dada. Perubahan fisiologis selama kehamilan dapat memengaruhi kondisi asma, sehingga gejala dapat membaik, menetap, atau memburuk, terutama pada trimester kedua dan ketiga. Asma yang tidak terkontrol selama kehamilan dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti preeklamsia, persalinan prematur, dan berat badan lahir rendah. Penatalaksanaan asma pada ibu hamil pada prinsipnya sama dengan wanita tidak hamil, yaitu mempertahankan kontrol gejala dan mencegah eksaserbasi untuk menjaga oksigenasi ibu dan janin. Pedoman terbaru dari ⁷ menegaskan bahwa terapi asma tidak boleh dihentikan selama kehamilan karena risiko asma yang tidak terkontrol lebih besar dibandingkan efek samping obat. Kortikosteroid inhalasi dan bronkodilator agonis tetap menjadi terapi utama yang dinilai aman digunakan selama kehamilan. Eksaserbasi asma harus ditangani secara cepat dan adekuat untuk mencegah hipoksia janin.

Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2024 menyatakan bahwa di Indonesia sebanyak 988 kasus hipertensi dalam kehamilan dan kasus terbesar nya adalah Komplikasi non obstetric dalam kehamilan sebanyak 1.351 kasus. Hasil Survei Kesehatan DIY pada tahun 2024 angka kematian ibu naik lagi menjadi 25 kasus. Penyebab kematian tertinggi adalah karena gangguan hipertensi sebanyak 10 orang Penyebab lain yang menyumbang kematian ibu adalah Kelainan Jantung dan Pembuluh Darah dengan jumlah kematian sebanyak 6 orang, perdarahan dengan jumlah kematian 2 orang , gangguan Serebrovaskular dengan jumlah kematian 2 orang, serta Infeksi dengan jumlah kematian sebanyak 1 orang. Pada tahun 2024, prevalensi

kematian ibu hamil dengan hipertensi di Kulon Progo terdapat 1 kasus.

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi yang berusia dibawah satu tahun per 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu di suatu tempat yang berguna untuk mengetahui status kesehatan anak. Angka kematian bayi dan neonatal di Indonesia menempati peringkat kedelapan tertinggi di dunia (UNICEF, 2023; WHO, 2023). Total kematian bayi dan anak balita tahun 2024 adalah sebanyak 33.131 kematian. Tingginya AKI dan AKB menunjukkan pentingnya dilakukan upaya kesehatan untuk menurunkan AKI dan AKB dilakukan pada masa kehamilan, persalinan dan nifas ¹⁰.

Komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dapat dicegah melalui pemberian asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC) ¹¹. Asuhan *Continuity of Care* (CoC) dalam kebidanan merupakan kegiatan pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana ¹². Tujuannya yaitu untuk mendeteksi sedini mungkin adanya komplikasi yang dialami oleh ibu serta memberikan asuhan yang berkesinambungan kepada ibu hamil, nifas, neonatus dan KB. Hal ini merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB dengan melakukan asuhan secara komprehensif. Harapannya dengan melakukan asuhan komprehensif dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak sehingga masalah AKI dan AKB dapat menurun ¹³. Upaya bidan adalah dengan melakukan kunjungan rumah dan memberikan pelayanan untuk memberikan penyuluhan, memotivasi ibu, suami dan keluarga untuk menjalani kehamilan yang sehat, memastikan bahwa persiapan persalinan telah direncanakan dengan baik, bersih, aman, di samping persiapan transportasi dan biaya untuk merujuk bila sewaktu-waktu terjadi keadaan darurat. Apabila hal tersebut benar-benar dilakukan oleh bidan maka deteksi dini faktor penyebab AKI dan AKB dapat diketahui dan segera ditangani ¹⁴. Apabila asuhan *Contunitiy of Care* (COC) dalam kebidanan tidak diterapkan maka bidan atau tenaga kesehatan lainnya akan kesulitan untuk mendeteksi dini adanya penyulit yang dapat mengancam jiwa sehingga

memperburuk kualitas kesehatan ibu dan bayi ¹⁵.

Berdasarkan ruang lingkup asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan Keluarga Berencana maka penulis melakukan penyusunan *continuity of care* pada pasien Ny. N Usia 41 tahun G₃P₂A₀ dari masa kehamilan sampai keluarga berencana.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan menggunakan pendekatan Asuhan Kebidanan holistik.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan trimester III pada Ny. N usia 41 tahun G₃P₂Ab₀Ah₂.
- b. Memberikan asuhan kebidanan persalinan terhadap Ny. N usia 41 tahun G₃P₂Ab₀Ah₂.
- c. Memberikan asuhan kebidanan BBL/Neonatus pada By. Ny. N.
- d. Memberikan asuhan kebidanan Nifas pada Ny. N usia 41 tahun.
- e. Memberikan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. N usia 41 tahun.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan ini adalah pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan yang berfokus pada masalah kesehatan pada masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan KB.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan ini dapat digunakan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan (*continuity of care*) pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Laporan studi kasus ini dapat menjadi tambahan bahan pustaka agar menjadi sumber bacaan sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa, serta menjadi pertimbangan waktu praktik lahan khusus untuk *Continuity of Care* agar dapat melakukan asuhan dan tata laksana kasus secara *Continuity of Care*.

b. Bagi Bidan di Puskesmas Galur 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 sebagai skrining awal untuk menentukan asuhan kebidanan berkesinambungan yang sehat.

c. Bagi Pasien

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

d. Bagi Mahasiswa Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* terhadap ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.