

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 2020.¹ Pemerintah Indonesia terus berupaya menurunkan AKI untuk mencapai target SDGs kurang dari 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, dan kurang dari 12 kematian bayi baru lahir per 1000 kelahiran hidup di tahun 2030.² AKI pada tahun 2024 secara keseluruhan adalah 4.151 kasus. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2024 adalah komplikasi non obstetrik dalam kehamilan sebanyak 1.351 kasus, komplikasi persalinan dan nifas sebanyak 988 kasus dan perdarahan obstetrik sebanyak 955 kasus.³

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2025, AKI di Indonesia diperkirakan mencapai 144 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 21 per 1.000 kelahiran hidup. 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. Berdasarkan data Kesga DIY tahun 2025, Kabupaten Sleman mencatat angka kematian ibu sebanyak 9 kasus dan angka kematian bayi sebanyak 128 kasus.⁴ Sedangkan AKI di Kabupaten Sleman yaitu 67,79/100.000 kelahiran hidup.⁵

Salah satu komplikasi kesehatan yang masih banyak dijumpai pada ibu hamil adalah anemia, yaitu kondisi berkurangnya kadar hemoglobin dalam darah sehingga kemampuan sel darah merah untuk membawa oksigen menjadi

berkurang. Anemia pada kehamilan tidak hanya berdampak pada ibu berupa kelelahan, pusing, hingga risiko perdarahan saat persalinan, tetapi juga dapat mengganggu tumbuh kembang janin, meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah, prematur, bahkan kematian perinatal.⁶ Kondisi ini seringkali dipengaruhi oleh faktor gizi, pola konsumsi, serta dukungan keluarga dalam memastikan kepatuhan ibu terhadap asupan zat besi dan nutrisi penting lainnya.⁷

Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 27,7% ibu hamil mengalami anemia. Bila dilihat berdasarkan kelompok umur, ibu hamil mengalami anemia paling tinggi pada kelompok umur 35-44 sebesar 39,6%, diikuti kelompok umur 25-34 sebesar 31,4%.³ Pada tahun 2024, prevalensi ibu hamil anemia di Provinsi DIY mencapai 12,3% dengan prevalensi tertinggi di Kota Yogyakarta (22,7%) dan Gunung Kidul (18,6%). Upaya perbaikan gizi ibu hamil tetap konsisten dilakukan melalui pemberian tablet penambah darah yang diharapkan mampu menangani kasus anemia pada ibu hamil. Untuk mencegah anemia setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan TTD minimal 90 Tablet selama kehamilan.⁸

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. AKB di Indonesia tahun 2023 yaitu 16,85 per 1000 kelahiran hidup. 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. Sebagian besar kematian terjadi pada masa neonatal (0-7 hari) sebanyak 26.657 kematian (80,46%), kematian neonatal (8-28 hari) sebanyak 6.560 kematian (19,80%) dan balita sebanyak 1.738 kematian (5,25%). Penyebab kematian neonatal (0-28 hari) terbanyak pada tahun 2024 adalah karena gangguan pernapasan dan kardiovaskular (38,38%), BBLR dan prematuritas (26,37%).³ Tingginya AKI dan AKB menunjukkan pentingnya dilakukan upaya kesehatan untuk menurunkan AKI dan AKB dilakukan pada masa kehamilan, persalinan dan nifas.¹¹ Faktor

penyebab kematian bayi di Indonesia berdasarkan hasil Riskesdas menunjukkan bahwa, penyebab kematian terbanyak didominasi oleh gangguan pernafasan (35,9%), prematuritas (32,4%) dan sepsis (12%). Dilain pihak, faktor ibu yang berkontribusi terhadap kematian bayi diusia 0-6 hari adalah hipertensi maternal (23,6%), komplikasi kehamilan dan kelahiran (17,5%), ketuban pecah dini dan perdarahan antepartum (12,5%).¹²

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan menjadi suatu keadaan patologis yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian.¹³ Apabila masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB tidak dilakukan asuhan kebidanan dengan baik maka akan menimbulkan berbagai komplikasi masa persalinan dan pada bayi baru lahir hingga masa nifas.¹⁴ Komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dapat dicegah melalui pemberian asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC).¹⁵ Asuhan *Continuity of Care* (CoC) dalam kebidanan merupakan kegiatan pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana.¹⁶ 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.¹⁷

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.^{18,12} Berdasarkan latar belakang diatas penulis akan memberikan asuhan kebidanan

berbasis *Continuity of Care* kepada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny. F usia 28 tahun G1P0A0 di Wilayah Kerja Puskesmas Godean 1.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau *Continuity of Care* (CoC) pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan Asuhan Kebidanan holistik.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III pada Ny. F usia 28 tahun G1P0A0.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan pada Ny. F usia 28 tahun G1P0A0.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada BBL dan neonatus pada Ny. F usia 28 tahun G1P0A0.
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas pada Ny. F usia 28 tahun G1P0A0.
- e. Melakukan asuhan kebidanan pada Keluarga Berencana pada Ny. F usia 28 tahun G1P0A0.

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

Dapat menambah pengetahuan dan keterampilan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif sehingga mampu menerapkan secara langsung asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Laporan studi kasus ini dapat menjadi tambahan bahan pustaka sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa, agar dapat melakukan asuhan dan tata laksana kasus *Continuity of Care*.

b. Bagi Bidan Puskesmas Godean 1

Dapat dijadikan bahan untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan Ibu dan Anak. Khususnya dalam memberikan informasi tentang asuhan berkesinambungan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana melalui *Continuity of Care (CoC)*.

c. Bagi Klien dan Seluruh Ibu Hamil/Bersalin/Nifas

Dapat dijadikan sebagai informasi serta meningkatkan pengetahuan klien tentang kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB, khususnya mengenai pengetahuan dan penanganan yang dialami oleh ibu. Klien dapat menyadari bahwa melakukan pemeriksaan dan pemantauan kesehatan sangat penting khususnya dalam asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

d. Bagi Mahasiswa Jurusan Kebidanan

Dapat dijadikan bahan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan mahasiswa kebidanan dalam melakukan asuhan berkelanjutan pada ibu dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB.