

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) masih menjadi masalah kesehatan global yang serius hingga saat ini. Menurut data terbaru dari WHO, pada tahun 2023 diperkirakan terdapat sekitar 260.000 kematian ibu di seluruh dunia akibat komplikasi kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Rasio kematian ibu global mencapai 197 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun terjadi penurunan sekitar 40% dibandingkan tahun 2000, penurunan tersebut dinilai masih belum cukup untuk mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs), yaitu menurunkan AKI global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. WHO menyebutkan bahwa sebagian besar kematian ibu sebenarnya dapat dicegah melalui akses pelayanan kesehatan maternal yang berkualitas, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, deteksi dini komplikasi, serta penanganan obstetri yang adekuat. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang.¹

Angka kematian ibu (AKI) dihitung dengan rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, nifas atau pengelolaannya. di setiap 100.000 kelahiran hidup.² Kasus kematian ibu di Yogyakarta pada tahun 2024 terdapat 25 kasus sedangkan pada tahun 2026 terdapat 27 kematian ibu.³

Hipertensi dalam kehamilan merupakan salah satu komplikasi obstetri yang masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu maupun janin di seluruh dunia. Kondisi ini mencakup hipertensi gestasional, preeklampsia, eklampsia, dan hipertensi kronis yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius seperti perdarahan serebral, gagal ginjal, sindrom HELLP, pertumbuhan janin terhambat, persalinan prematur, hingga kematian maternal dan perinatal. Di Indonesia, hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi hipertensi pada penduduk usia

≥18 tahun mencapai 30,8%, menunjukkan bahwa hipertensi tetap menjadi salah satu penyakit tidak menular dengan beban kesehatan yang tinggi di masyarakat.

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*). Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Dalam program pemerintah yaitu mengurangi kemungkinan seorang perempuan menjadi hamil dengan upaya keluarga berencana, mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi gestasional, persalinan atau masa nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan dengan prinsip bersih dan aman, mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui pelayanan obstetrik, neonatal esensial dasar dan komprehensif.⁴

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan berkesinambungan pada Ny. P Usia 24 tahun G3 P2 Ab0 Ah2 di Puskesmas Galur II”. Asuhan ini diberikan kepada Ny. P mulai dari hamil 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 menjelaskan dan mengimplementasikan asuhan kebidanan berkesinambungan *Continuity of Care* dengan menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta mendokumentasikan hasil asuhannya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian kasus pada Ny. P sejak masa hamil, bersalin, BBL, nifas, dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- b. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa/masalah kebidanan dan masalah potensial berdasarkan data subyektif dan data obyektif pada Ny. P sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- c. Mahasiswa mampu menentukan kebutuhan segera pada Ny. P sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- d. Mahasiswa mampu melakukan perencanaan tindakan yang akan dilakukan pada Ny. P sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- e. Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan untuk menangani kasus pada Ny. P sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- f. Mahasiswa mampu melaksanakan evaluasi dalam menangani kasus pada Ny. P sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- g. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian kasus pada Ny. P sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan berkesinambungan ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan yang berfokus pada masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, neonatus, nifas, dan keluarga berencana.

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 Mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Mahasiswa dapat memiliki pengalaman praktis kebidanan yang cukup dalam asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, neonatus dan KB sesuai dengan faktor risiko yang dimiliki.

b. Bagi Pasien Ny. P pasien *Continuity of Care*

Menambah pengetahuan dan wawasan bagi pasien, tentang kehamilan, persalinan, masa nifas, neonatus dan keluarga berencana, sehingga mampu mengantisipasi, mencegah dan menanggulangi terjadinya kegawatdaruratan dan dapat mengurangi angka morbiditas dan mortalitas di masyarakat.

c. Bagi Bidan di Puskesmas Galur II

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk selalu meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, nifas, dan KB.