

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan pelayanan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan Keluarga Berencana (KB) sebagai salah satu upaya dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Kematian ibu dan bayi menjadi indikator utama dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia. Namun, dalam pelaksanaannya masih ditemukan komplikasi pada proses persalinan yang dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas ibu maupun bayi. Salah satunya adalah hipertensi dalam kehamilan.

Hipertensi dalam kehamilan merupakan salah satu masalah medis yang sering terjadi selama masa kehamilan menyebabkan komplikasi 6-10% dan meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas pada ibu, janin dan perinatal.^{1 2} Risiko yang dapat terjadi pada ibu meliputi solusio plasenta, stroke, kegagalan organ (hati, ginjal), serta koagulasi vaskular diseminata. Sementara itu, risiko pada janin antara lain retardasi pertumbuhan intrauterine, kelahiran premature, hingga kematian intrauterine. Hipertensi dalam kehamilan diklasifikasikan menjadi hipertensi kronik, preeklamsi, eklamsi, hipertensi kronik dengan superimposed preeklamsi, dan hipertensi gestasional.³ Menurut *World Health Organization* (WHO) menempati peringkat kedua penyebab kesakitan dan kematian ibu di seluruh dunia sebanyak 12%.⁴

AKI adalah jumlah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. Angka kematian Bayi (AKB) adalah angka probabilitas untuk meninggal di umur antara lahir dan 1 tahun dalam 1000 kelahiran hidup.⁵

World Health Organization (WHO) mengatakan pada tahun 2023 jumlah kematian ibu mencapai 260.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Penyebab kematian tertinggi pada ibu hamil dan persalinan yaitu pendarahan hebat, infeksi setelah melahirkan, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), komplikasi persalinan dan aborsi yang tidak aman.⁶ Kemudian WHO memaparkan bahwa AKB pada tahun 2022 berkisar antara 0,7 hingga 39,4 kematian per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatal karena kelahiran prematur, komplikasi kelahiran (asfiksia/trauma saat lahir), infeksi neonatal dan kelainan kongenital.⁷

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2024 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah sebanyak 4.150 kasus. Jumlah ini menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2023 sebesar 4.482 kasus. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2024 adalah komplikasi nonobstetrik dalam kehamilan sebanyak 1.351 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 988 kasus, persalinan dan nifas dan perdarahan obstetrik sebanyak 955 kasus.⁵

Angka Kematian Ibu (AKI) di D.I Yogyakarta pada tahun 2025 mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2024. Berdasarkan data Kesehatan Keluarga (KESGA) DIY, tercatat sebanyak 27 kasus kematian ibu pada tahun 2025, meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yang mencapai 25 kasus kematian ibu. Berdasarkan data tersebut, Kabupaten Bantul berada pada posisi teratas di Provinsi D.I Yogyakarta atas Angka Kematian Ibu. Dari 9 kasus tersebut 3 kasus diantaranya karena perdarahan, PEB/eklamsi 1 kasus, infeksi 1 kasus, emboli air ketuban 1 kasus, kelainan jantung dan pembuluh darah 1 kasus, DIC 1 kasus, dan lain-lain sebanyak 1 kasus.⁸

Kehamilan, persalinan, nifas merupakan keadaan normal yang dialami oleh perempuan, namun pada kenyataannya hal tersebut dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan kematian jika terjadi komplikasi. Oleh sebab itu, proses kehamilan, persalinan, dan nifas sangat membutuhkan perhatian lebih dari tenaga kesehatan supaya mendapatkan kesejahteraan kesehatan ibu dan bayi. Angka kematian ibu dan bayi merupakan indikator dalam menilai

kesehatan suatu bangsa. Oleh sebab itu, pemerintah berupaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi melalui program-program kesehatan. Pelaksanaan program kesehatan tersebut tidak terlepas dari sumber daya manusia yang kompeten sehingga tujuan dari program tersebut dapat tercapai. Sebagai sumber daya manusia, bidan merupakan ujung tombak yang berhubungan langsung dengan perempuan sebagai sasaran program. Peranan yang cukup besar tersebut membuat bidan harus senantiasa meningkatkan kompetensinya melalui pemahaman mengenai asuhan kebidanan mulai dari kehamilan sampai nifas serta kesehatan bayi.

Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal, khususnya dalam menurunkan AKI dan AKB, tenaga kesehatan khususnya bidan memiliki peran 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 ibu hamil bisa berpengaruh pada kesehatan janin dikandung, saat kelahiran hingga pertumbuhan. Oleh sebab itu, pelayanan antenatal dan postnatal sangat penting dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun perinatal.⁹

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 komprehensif (*Continuity Of Care*). Dalam program pemerintah yaitu mengurangi kemungkinan seorang perempuan menjadi hamil dengan upaya keluarga berencana, mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, 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.⁹

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketahui dan dilaksanakannya asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) dengan pendekatan holistik pada ibu hamil “Asuhan Berkesinambungan pada Ny. S Usia 36 Tahun G₃P₂A₀AH₂ dengan Hipertensi Kronis di Puskesmas Srandakan” di masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan keluarga berencana dengan menerapkan pola pikir manajemen kebidanan dilanjutkan pendokumentasian.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan pengkajian data pada “Asuhan Berkesinambungan pada Ny. S Usia 36 Tahun G₃P₂A₀AH₂ dengan Hipertensi Kronis di Puskesmas Srandakan” secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik.
- b. Dilakukan analisis data pada “Asuhan Berkesinambungan pada Ny. S Usia 36 Tahun G₃P₂A₀AH₂ dengan Hipertensi Kronis di Puskesmas Srandakan” secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik.
- c. Dilakukan perencanaan asuhan pada “Asuhan Berkesinambungan pada Ny. S Usia 36 Tahun G₃P₂A₀AH₂ dengan Hipertensi Kronis di Puskesmas Srandakan” secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik.
- d. Dilakukan implementasi asuhan pada Asuhan Berkesinambungan pada Ny. S Usia 36 Tahun G₃P₂A₀AH₂ dengan Hipertensi Kronis di Puskesmas Srandakan” secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik.
- e. Dilakukan evaluasi asuhan pada “Asuhan Berkesinambungan pada Ny. S Usia 36 Tahun G₃P₂A₀AH₂ dengan Hipertensi Kronis di Puskesmas Srandakan” secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik

- f. Dilakukan pendokumentasian asuhan pada “Asuhan Berkesinambungan pada Ny. S Usia 36 Tahun G3P2A0AH2 dengan Hipertensi Kronis di Puskesmas Srandakan” secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan ini adalah asuhan kebidanan berkesinambungan pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan berpikir kritis mahasiswa kebidanan sebagai pelaksana asuhan kebidanan berkesinambungan serta menambah wawasan bagi pembaca dalam menghadapi kasus-kasus kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

b. Bagi Bidan di Puskesmas Srandakan

Laporan memberikan tambahan informasi maupun bahan masukan pelaksanaan pelayanan di Puskesmas terkait asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana secara berkesinambungan.

c. Bagi Pasien

Pelaksanaan asuhan oleh mahasiswa dapat menambah pengetahuan serta dukungan pendampingan dan pemantauan masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana.