

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak masih menjadi prioritas utama pembangunan kesehatan global karena tingginya angka kematian akibat komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan sekitar 260.000 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan pada tahun 2023 (WHO, 2025). *Sustainable Development Goals* (SDGs) menargetkan angka kematian ibu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.¹

Di Indonesia, Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian. Berdasarkan *Profil Kesehatan Indonesia 2024*, AKI tercatat sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup, masih berada di atas target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Selain itu, jumlah kematian ibu di Indonesia tahun 2024 mencapai 4.151 kasus, menunjukkan bahwa upaya penurunan kematian maternal masih perlu ditingkatkan.²

Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, kondisi kesehatan ibu dan anak relatif lebih baik dibanding nasional. Tahun 2023 tercatat AKI sebesar 62,71 per 100.000 kelahiran hidup dengan 22 kasus kematian ibu, namun kematian maternal masih terjadi terutama akibat hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, dan penyakit jantung. Penyakit jantung bahkan termasuk tiga besar penyebab kematian ibu di DIY.³

Kabupaten Kulon Progo sebagai salah satu wilayah di DIY terus melakukan upaya peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Meskipun demikian, masih ditemukan kondisi risiko pada ibu dan bayi, ditunjukkan dengan 308 kasus BBLR dari 3.944 kelahiran hidup pada tahun 2023, yang menunjukkan perlunya pemantauan kehamilan dan

pelayanan maternal yang optimal.³ Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya pelayanan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) untuk mendeteksi komplikasi sejak dini, terutama pada kehamilan risiko tinggi seperti ibu hamil dengan penyakit jantung.

Salah satu upaya percepatan penurunan AKI dilakukan melalui peningkatan akses pelayanan kesehatan ibu mulai dari pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*), persalinan, pelayanan nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana. Pemeriksaan ANC yang berkualitas berperan penting dalam mendeteksi faktor risiko dan komplikasi sehingga dapat dilakukan penatalaksanaan lebih awal. Kementerian Kesehatan menganjurkan minimal enam kali pemeriksaan ANC selama kehamilan dengan dua kali pemeriksaan oleh dokter.⁴

Kehamilan pada ibu dengan penyakit jantung termasuk kehamilan risiko tinggi karena dapat meningkatkan risiko komplikasi maternal maupun fetal. Perubahan fisiologis selama kehamilan menyebabkan peningkatan volume darah dan beban kerja jantung sehingga kondisi jantung yang sebelumnya tidak terdeteksi dapat muncul atau memburuk selama kehamilan. Penyakit jantung pada ibu hamil berisiko menyebabkan gagal jantung, gangguan pertumbuhan janin, persalinan prematur, hingga meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu maupun bayi.⁵ Oleh karena itu, ibu hamil dengan penyakit jantung memerlukan pemantauan ketat dan asuhan kebidanan secara berkesinambungan.

Asuhan kebidanan berkesinambungan atau *Continuity of Care* (CoC) merupakan pelayanan yang diberikan secara terus-menerus sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus hingga keluarga berencana. *Continuity of Care* bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan, membangun hubungan terapeutik antara bidan dan klien, serta mendukung deteksi dini komplikasi selama kehamilan.¹ Penelitian terbaru Sandall et al., 2024 menunjukkan bahwa penerapan CoC berhubungan dengan peningkatan kepatuhan kunjungan ANC, kesiapan persalinan, keberhasilan kunjungan nifas, serta luaran kesehatan ibu dan bayi yang

lebih baik dibanding pelayanan yang terfragmentasi.⁶ Penelitian di Indonesia juga menunjukkan bahwa asuhan kebidanan komprehensif meningkatkan kepatuhan ibu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan selama kehamilan dan nifas.⁷

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan pada masa sebelum hamil, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta deteksi dini komplikasi dan rujukan apabila ditemukan kegawatdaruratan.⁸ Dengan demikian, bidan memiliki peran penting dalam memberikan asuhan komprehensif pada ibu hamil dengan faktor risiko termasuk penyakit jantung.

Puskesmas Galur II merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kabupaten Kulon Progo yang memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak meliputi ANC, persalinan, nifas, pelayanan neonatus, serta keluarga berencana. Pelayanan kebidanan berkesinambungan diperlukan untuk mempertahankan kondisi fisiologis ibu dan bayi sekaligus mencegah komplikasi pada kehamilan risiko tinggi. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik melakukan “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. V Usia 22 Tahun G2P1A0AH1 Umur Kehamilan 39 Minggu 2 Hari dengan Penyakit Jantung di Puskesmas Galur II” sebagai bentuk penerapan asuhan kebidanan komprehensif dalam meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menjelaskan dan mengimplementasikan asuhan berkesinambungan pada ibu dan bayi dengan menggunakan pola pikir manajemen kebidanan untuk mendapatkan luaran yang optimal bagi kesehatan ibu dan bayi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian, analisa data, merencanakan asuhan, melakukan implementasi asuhan, melakukan evaluasi asuhan, dan mendokumentasikan asuhan kehamilan TM III pada Ny. V usia 22 tahun di Puskesmas Galur II dengan pendekatan holistik.
- b. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian, analisa data, merencanakan asuhan, melakukan implementasi asuhan, melakukan evaluasi asuhan, dan mendokumentasikan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. V usia 22 tahun di Puskesmas Galur II dengan pendekatan holistik.
- c. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian, analisa data, merencanakan asuhan, melakukan implementasi asuhan, melakukan evaluasi asuhan, dan mendokumentasikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir pada bayi Ny. V di Puskesmas Galur II dengan pendekatan holistik.
- d. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian, analisa data, merencanakan asuhan, melakukan implementasi asuhan, melakukan evaluasi asuhan, dan mendokumentasikan asuhan kebidanan neonatus pada bayi Ny. V di Puskesmas Galur II dengan pendekatan holistik.
- e. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian, analisa data, merencanakan asuhan, melakukan implementasi asuhan, melakukan evaluasi asuhan, dan mendokumentasikan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny. V usia 22 tahun di Puskesmas Galur II dengan pendekatan holistik.
- f. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian, analisa data, merencanakan asuhan, melakukan implementasi asuhan, melakukan evaluasi asuhan, dan mendokumentasikan asuhan kebidanan KB keberlanjutan pada Ny. V usia 22 tahun di Puskesmas Galur II dengan pendekatan holistik.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan ini adalah pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif yang berfokus pada masalah kesehatan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan ini dapat menambah pengetahuan, wawasan, pengalaman dan keterampilan dalam penanganan dan penatalaksanaan tentang kasus kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa Kebidanan

Menambah wawasan dan meningkatkan pengalaman nyata tentang asuhan kebidanan secara *continuity of care* kepada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB berkelanjutan.

b. Bagi Pelaksana Di Puskesmas Galur II

Laporan ini dapat memberikan informasi tambahan bagi bidan pelaksana di Puskesmas Galur II dalam upaya memberikan asuhan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB berkelanjutan.

c. Bagi Ibu dan Keluarga Ny. V

Menambah pengetahuan ibu dan keluarga dalam melakukan deteksi dini penyulit yang mungkin timbul pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan KB berkelanjutan.