

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hingga kini, Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) tetap menjadi tantangan kesehatan global yang krusial sekaligus parameter utama kualitas kesehatan sebuah bangsa. Data UNICEF menunjukkan bahwa meski AKI dunia cenderung menurun, pencapaian target Sustainable Development Goals (SDGs) sebesar di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada 2030 masih menuntut kerja keras. Setiap harinya, ratusan perempuan masih meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan yang sebenarnya dapat dicegah melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas, tepat waktu, dan berkesinambungan. Hal ini menunjukkan masih adanya kesenjangan dalam akses dan mutu pelayanan kesehatan maternal di berbagai negara.¹

Di Indonesia, AKI dan AKB masih menjadi tantangan besar dengan faktor penyebab multifaktorial, termasuk fenomena "tiga terlambat": terlambat mengenali tanda bahaya, terlambat mengambil keputusan, dan terlambat mendapatkan pelayanan kesehatan. Selain itu, keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan, rendahnya kualitas pelayanan, kurangnya tenaga kesehatan, serta rendahnya tingkat pengetahuan dan kesadaran ibu hamil juga turut berkontribusi terhadap tingginya AKI dan AKB.²

Pemerintah telah berupaya menguatkan pelayanan kesehatan primer, meningkatkan kualitas Antenatal Care (ANC), deteksi dini faktor risiko, serta penguatan sistem rujukan. Di tingkat daerah, termasuk Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), upaya ini terus dioptimalkan melalui berbagai inovasi meskipun kasus kematian ibu dan bayi masih ditemukan setiap tahunnya.²

Pelayanan ANC yang berkualitas sangat penting karena tidak hanya berfokus pada pemeriksaan fisik, tetapi juga deteksi dini komplikasi. Hal ini terlihat pada kasus Ny. E, seorang primigravida berusia 29 tahun. Pada pemeriksaan trimester pertama, ibu mengeluhkan mual dan batuk dengan hasil laboratorium HIV dan HbsAg non-reaktif. Memasuki trimester kedua, ibu

sempat mengeluhkan nyeri payudara, dan pada trimester ketiga usia 30 minggu 6 hari, terdapat keluhan sering buang air kecil serta rasa tertekan di area vagina.³

Tantangan muncul pada akhir kehamilan ketika Ny. E mencapai usia kehamilan 40 minggu 2 hari (24 Februari 2026) namun belum mengalami tanda-tanda persalinan (post-date). Kondisi kehamilan lewat waktu ini meningkatkan risiko komplikasi pada janin, sehingga diperlukan pemantauan ketat dan rujukan tepat waktu ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap untuk memastikan keselamatan ibu dan janin. Pelaksanaan asuhan yang komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, hingga keluarga berencana sangat diperlukan untuk meminimalkan risiko tersebut.⁴

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk mengkaji kasus dengan judul: “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. E Usia 29 Tahun G1P0A0AH0 dengan Kehamilan Post-Date di Puskesmas Minggir”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketahui dan dilaksanakannya asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) dengan pendekatan holistik pada ibu hamil “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. E Usia 29 Tahun G1P0A0AH0 Kehamilan Normal dengan Usia Kehamilan 41 Minggu 3 Hari di Puskesmas Minggir di masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan keluarga berencana dengan menerapkan pola pikir manajemen kebidanan dilanjutkan pendokumentasian.¹⁰

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan pengkajian data pada “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. E Usia 29 Tahun G1P0A0AH0 Kehamilan Normal dengan Usia Kehamilan 41 Minggu 3 Hari di Puskesmas Minggir” secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik.

- b. Dilakukan analisis data pada “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. E Usia 29 Tahun G1P0A0AH0 Kehamilan Normal dengan Usia Kehamilan 41 Minggu 3 Hari di Puskesmas Minggir” secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik.
- c. Dilakukan perencanaan asuhan pada “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. E Usia 29 Tahun G1P0A0AH0 Kehamilan Normal dengan Usia Kehamilan 41 Minggu 3 Hari di Puskesmas Minggir” secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik.
- d. Dilakukan implementasi asuhan pada “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. E Usia 29 Tahun G1P0A0AH0 Kehamilan Normal dengan Usia Kehamilan 41 Minggu 3 Hari di Puskesmas Minggir” secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik.
- e. Dilakukan evaluasi asuhan pada “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. E Usia 29 Tahun G1P0A0AH0 Kehamilan Normal dengan Usia Kehamilan 41 Minggu 3 Hari di Puskesmas Minggir” secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik.
- f. Dilakukan pendokumentasian asuhan pada “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. E Usia 29 Tahun G1P0A0AH0 Kehamilan Normal dengan Usia Kehamilan 41 Minggu 3 Hari di Puskesmas Minggir” secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik.

C. Ruang Lingkup

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

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Laporan dapat menjadi bahan pustaka untuk pembelajaran pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan dengan pendekatan holistik.
- b. Bagi Bidan di Puskesmas Minggir
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 Ny. E
Pelaksanaan asuhan oleh mahasiswa dapat menambah pengetahuan serta dukungan pendampingan dan pemantauan masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana bagi Ny. E.
- d. Bagi Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Pelaksanaan asuhan dapat menambah pengetahuan, keterampilan dan memperbanyak pengalaman bagi mahasiswa dalam menangani kasus masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik.