

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental.¹ Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi tantangan besar di Indonesia. Secara global, WHO mencatat AKI tahun 2016 sebesar 216 per 100.000 kelahiran hidup, menurun menjadi 197 pada 2023. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia, jumlah kematian ibu tercatat 4.221 kasus pada 2019, meningkat menjadi 4.627 kasus pada 2020, dan melonjak hingga 7.389 kasus pada 2021. Profil Kesehatan Indonesia 2023 mencatat 4.129 kematian ibu, dengan rasio 177–189 per 100.000 kelahiran hidup. Hasil SUPAS 2025 menegaskan penurunan signifikan menjadi 144 per 100.000 kelahiran hidup. Meski demikian, Indonesia masih termasuk negara dengan beban kematian ibu tertinggi di dunia. Faktor utama penyebab kematian ibu meliputi perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, serta anemia yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat berat.¹

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota DIY tahun 2021, pada tahun 2021 terdapat 131 kematian dan ini menunjukkan kenaikan dibandingkan tahun 2020 sebanyak 40 kematian.³ Di DIY penyebab kematian ibu tahun 2021 yakni covid-19 (80), perdarahan (13), hipertensi (9), gangguan system peredaran darah (6), penyebab lain (23). Berbeda dengan AKB Secara umum kematian bayi di Daerah Istimewa Yogyakarta mengalami penurunan dari tahun 2019 sebanyak 315 kasus, menurun sebanyak 33 kasus ditahun 2020 menjadi 282 kasus dan pada tahun 2021 menurun menjadi 270.³

Di Kabupaten Kulon Progo terdapat 5 kematian ibu di tahun 2021, dengan 2 penyebab kematian yakni hipertensi 3 kasus dan gangguan sistem

peredaran darah 2 kasus. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan (801), perdarahan (741), jantung (232) dan penyebab lainnya (1.504).⁴ Di Kabupaten Kulon Progo terdapat 44 kematian bayi pada tahun 2021 dengan penyebabnya adalah BBLR (4), Asfiksia (10), sepsis (1), kelainan bawaan (1) dan penyebab lain (18).⁴

Oleh sebab itu, penting bagi seorang tenaga kesehatan khususnya bidan untuk melakukan upaya skrining dan pengawasan secara berkelanjutan sejak masa kehamilan mutlak diperlukan, karena gangguan kesehatan yang dialami oleh seorang ibu yang sedang hamil bisa berpengaruh pada kesehatan janin. Untuk itu pengawasan antenatal dan postnatal sangat penting dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun perinatal.⁵

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 berkesinambungan. *Continuity of Care* merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Perempuan yang mendapat pelayanan berkesinambungan oleh bidan melaporkan kepuasan lebih tinggi terkait informasi, saran, penjelasan, tempat persalinan, persiapan persalinan, pilihan untuk menghilangkan rasa sakit dan pengawasan oleh bidan. Penelitian di Denmark memiliki kesamaan hasil penelitian bahwa dengan *Continuity of care* mendapatkan pengalaman yang membaik, mengurangi morbiditas maternal, mengurangi penggunaan intervensi pada saat persalinan, meningkatkan jumlah persalinan normal dibandingkan dengan perempuan yang merencanakan persalinan dengan tindakan. Hasil yang signifikan secara *continuity of care* secara *women center* meliputi dukungan, partisipasi dalam pengambilan keputusan, perhatian terhadap psikologis, kebutuhan dan harapan pada saat akan melahirkan, informasi dan menghargai perempuan.⁶ 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.⁷

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Berkesinambungan pada Ny. DE usia 24 tahun dari kehamilan normal sampai keluarga berencana dengan pendekatan keluarga di Puskesmas Samigaluh 2”. Asuhan ini diberikan kepada Ny. DE 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

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil di masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta mendokumentasikan hasil asuhannya.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian kasus pada Ny. DE dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- b. Melakukan identifikasi diagnosa kebidanan, masalah kebidanan, dan masalah potensial berdasarkan data subjektif dan objektif pada Ny. DE dari masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- c. Melakukan diagnosis dan masalah potensial yang telah ditetapkan pada kasus Ny. DE dari masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- d. Melakukan antisipasi tindakan dan menetapkan kebutuhan segera setelah diagnosa dan masalah ditegakkan pada kasus Ny. DE dari masa

hamil, bersalin, bayi baru lahir, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.

- e. Melakukan penyusunan rencana asuhan kebidanan berdasarkan analisa kebidanan, diagnosa kebidanan, diagnosa potensial, dan masalah kebidanan yang telah ditetapkan pada kasus Ny. DE dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- f. Melakukan asuhan kebidanan berdasarkan rencana asuhan yang telah disusun pada kasus Ny. DE dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- g. Melakukan evaluasi berdasarkan penatalaksanaan yang telah dilakukan pada kasus Ny. DE dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- h. Melakukan pendokumentasi kasus pada Ny. DE dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- i. Melakukan kajian, telaah, literatur yang mendasari atau terkait kasus pada Ny. DE dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- j. Melakukan telaah evidence based terhadap kasus berdasarkan kasus berdasarkan literatur, jurnal dan artikel penelitian.

C. Ruang Lingkup

Sasaran asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) ini meliputi asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman secara langsung, sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan. Menambah wawasan dalam menerapkan asuhan kebidanan secara langsung dan berkesinambungan pada ibu hamil,

bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standar.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Mahasiswa Profesi Bidan Politeknik Kemenkes Yogyakarta

Dapat memahami teori, memperdalam ilmu, dan menerapkan asuhan yang akan diberikan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

b. Bagi Bidan di Puskesmas Samigaluh 2

Dapat dijadikan bahan untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana berupa pemberian pendidikan kesehatan, upaya skrining dan asuhan secara berkelanjutan / berkesinambungan.

c. Bagi Pasien COC Ny. DE

Meningkatkan kepuasan masyarakat pada pelayanan kebidanan dalam program asuhan kebidanan berkesinambungan dan dapat dijadikan sebagai informasi serta meningkatkan pengetahuan klien tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB.