

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesejahteraan suatu bangsa dapat dipengaruhi oleh kesejahteraan ibu dan anak, kesejahteraan ibu dan anak dipengaruhi oleh proses kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan juga saat pemakaian alat kontrasepsi. Proses tersebut akan menentukan kualitas sumber daya manusia pada masa mendatang. Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal merupakan salah satu unsur penentu status kesehatan.¹ Kesehatan maternal neonatal dapat juga diartikan sebagai tolak ukur untuk menilai kualitas pelayanan obstetrik dan ginekologi di suatu wilayah, yang dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di wilayah tersebut.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), setiap hari pada tahun 2020, hampir 800 perempuan di dunia meninggal karena sebab-sebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Kematian ibu terjadi hampir setiap dua menit dan antara tahun 2000 dan 2020, rasio kematian ibu (MMR, jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup) turun sekitar 34% di seluruh dunia. Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah.²

Hingga saat ini, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih di kisaran 305 per 100.000 Kelahiran Hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH di tahun 2024. Adapun target penurunan angka kematian bayi pada 2024 menjadi 16 kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data dari *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129.³ Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lainlain sebanyak 1.504 kasus.⁴

Selain faktor-faktor tersebut, obesitas pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan yang semakin meningkat dan menjadi perhatian penting dalam pelayanan kebidanan. Obesitas pada kehamilan dapat meningkatkan risiko berbagai komplikasi, seperti hipertensi dalam kehamilan, preeklamsia, diabetes melitus gestasional, persalinan dengan tindakan operatif, perdarahan pascapersalinan, serta komplikasi lainnya yang dapat membahayakan ibu dan janin. Kondisi obesitas juga berhubungan dengan peningkatan risiko gangguan pertumbuhan janin, makrosomia, kelahiran prematur, hingga kematian perinatal. Meningkatnya prevalensi obesitas pada wanita usia reproduksi menjadikan kondisi ini sebagai salah satu faktor yang perlu mendapatkan perhatian khusus dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi.⁵

Obesitas memiliki hubungan yang erat dengan kejadian preeklamsia, yang merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu di Indonesia. Ibu hamil dengan obesitas memiliki risiko lebih tinggi mengalami preeklamsia dibandingkan ibu dengan indeks massa tubuh normal. Risiko tersebut terjadi akibat adanya perubahan metabolik, resistensi insulin, proses inflamasi kronis, dan disfungsi endotel yang dapat mengganggu fungsi pembuluh darah serta perfusi plasenta. Oleh karena itu, kehamilan dengan obesitas termasuk dalam kategori kehamilan risiko tinggi yang memerlukan pemantauan antenatal secara lebih intensif untuk mendeteksi komplikasi secara dini dan mencegah terjadinya kondisi yang mengancam keselamatan ibu maupun janin.⁵

Sementara itu, untuk kematian bayi pada 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945.³ Tren Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sudah mengalami penurunan, namun masih memerlukan upaya percepatan dan upaya untuk mempertahankan agar target 16/1000 kelahiran hidup dapat tercapai di akhir tahun 2024.⁴

Berdasarkan data berjalan Kesga DIY tahun 2024, terdapat 11 kematian ibu dengan angka kematian tertinggi di Kabupaten Bantul sebanyak 6 kematian dan dari Kabupaten Bantul terdapat 2 kematian. Sedangkan pada kasus

kematian neonatus (0-28 hari) terdapat 67 kematian, dimana Kabupaten Bantul menyumbang 9 kasus kematian neonatus di DIY.⁶

Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal khususnya dalam membantu mengurangi AKI dan AKB maka peran tenaga kesehatan khususnya bidan sangat 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 oleh seorang ibu yang sedang hamil bisa berpengaruh pada kesehatan janin di dalam kandungan, saat kelahiran hingga pertumbuhan. Untuk itu pengawasan antenatal dan postnatal sangat penting dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun perinatal.⁷

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. *Continuity of care* memastikan bahwa ibu dan bayi mendapatkan asuhan yang terbaik dari bidan pada seluruh periode kehamilan dan melahirkan. Hasil studi menemukan bahwa *continuity of care* bidan dapat mengurangi intervensi obstetri selama persalinan dan tidak ada kematian ibu dan bayi. 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. R Usia 35 Tahun G3P1Ab1Ah1 dengan Obesitas dan Pre Eklampsia di Puskesmas Banguntapan II Bantul”. Asuhan ini diberikan mulai dari kehamilan 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 memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil di masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta mendokumentasikan hasil asuhannya

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian dan pengumpulan data pada kasus Ny. R dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *continuity of care*
- b. Mahasiswa mampu melakukan interpretasi data dasar yang sudah dikumpulkan sehingga ditemukan diagnosa, masalah dan kebutuhan yang spesifik terhadap diagnosa atau masalah klien atas data-data yang telah dikumpulkan pada kasus Ny. R dari masa kehamilan, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *continuity of care*
- c. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi pada kasus Ny. R dari masa kehamilan, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *continuity of care*
- d. Mahasiswa mampu mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan atau tindakan segera oleh bidan, dokter dan/ atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain sesuai kondisi pada kasus Ny. R dari masa

kehamilan, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *continuity of care*

- e. Mahasiswa mampu merencanakan asuhan yang menyeluruh langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi
- f. Mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan yang dilakukan seperti tindakan atisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif yaitu penyuluhan dukungan, kolaborasi, evaluasi atau *follow up* serta melakukan pendokumentasian berdasarkan seluruh tindakan yang telah dilakukan pada kasus Ny. R dari masa kehamilan, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *continuity of care*
- g. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan sebagaimana telah diidentifikasi di dalam masalah dan diagnosa
- h. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian dari asuhan yang telah diberikan pada kasus Ny. R dari masa kehamilan, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *continuity of care*

C. Ruang Lingkup

Sasaran asuhan kebidanan berkesinambungan (*continuity of care*) inimeliputi asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir 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 Institusi Pendidikan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Laporan studi kasus ini dapat menjadi tambahan bahan pustakan sebagai sumber bacaan sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa terhadap tatalaksana kasus secara *continuity of care*

b. Bagi bidan di Puskesmas Banguntapan II

Dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana berupa pemberian pendidikan kesehatan serta skrining awal untuk menentukan asuhan kebidanan berkesinambungan yang sehat

c. Bagi Ny. R Sebagai Pasien COC

Dapat menambah pengetahuan tentang asuhan berkesinambungan serta melakukan pemantauan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan baik

d. Bagi Mahasiswa Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidana secara *continuity of care* terhadap ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana