

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak. AKI dan AKB merupakan indikator derajat kesehatan suatu negara karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Berdasarkan data *Long Form Survey* (LFSP) tahun 2020 AKI di Indonesia 189 per 100.000 kelahiran hidup. Target penurunan AKI sebesar 77 per 100.000 kelahiran telah ditetapkan di Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) tahun 2025-2029 pada sektor kesehatan utama penurunan AKI dengan upaya untuk mengejar target SDGs (*Sustainable Development Goals*) 2030 yaitu di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Keadaan ini menunjukkan perlunya upaya yang strategis dan komprehensif dalam percepatan penurunan kematian ibu. Upaya tersebut dapat dilakukan dengan menjamin setiap ibu memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, penanganan komplikasi, hingga pelayanan keluarga berencana. Pelayanan kesehatan yang optimal dan berkesinambungan diharapkan mampu mendeteksi faktor risiko secara dini sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi yang berkontribusi terhadap kematian ibu dan bayi.¹

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2024, cakupan pelayanan kesehatan ibu telah menunjukkan hasil yang baik dengan cakupan kunjungan antenatal pertama (K1) sebesar 100%, kunjungan antenatal enam kali (K6) sebesar 98,79%, serta persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan sebesar 99,97%. Selain itu, cakupan kunjungan neonatus pertama (KN1) mencapai 99,79% dan kunjungan neonatus lengkap mencapai 98,35%. Meskipun demikian, pada tahun 2024 masih terdapat 8 kasus kematian ibu di Kabupaten Sleman dengan Angka Kematian Ibu sebesar 67,79 per 100.000

kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu antara lain perdarahan, gangguan hipertensi dalam kehamilan, dan penyebab lainnya.

Di wilayah kerja Puskesmas Kalasan, cakupan pelayanan kesehatan ibu juga telah mencapai target. Dari 764 sasaran ibu hamil, seluruh ibu hamil telah mendapatkan pelayanan K1 (100%), persalinan di fasilitas kesehatan mencapai 100%, kunjungan nifas pertama (KF1) mencapai 100%, dan kunjungan nifas lengkap mencapai 99,9%. Namun demikian, masih ditemukan satu kasus kematian ibu pada masa nifas di wilayah kerja Puskesmas Kalasan pada tahun 2024. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun cakupan pelayanan kesehatan sudah tinggi, risiko komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan nifas tetap dapat terjadi sehingga diperlukan pemantauan yang berkesinambungan untuk menjamin keselamatan ibu dan bayi.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*). Asuhan kebidanan diberikan dengan pemantauan sejak kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan keluarga berencana.³ Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengkaji kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. A Umur 28 Tahun G1P0A0 dengan Kehamilan Normal di Puskesmas kalasan”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketahui dan dilaksanakannya asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) dengan pendekatan holistik pada ibu hamil “Ny. A Umur 28 Tahun G1P0A0 dengan Kehamilan Normal” 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, analisa data, perencanaan asuhan, evaluasi asuhan, pendokumentasian Ibu hamil pada Ny. A Umur 28 Tahun

G1P0A0 dengan kehamilan normal.

- b. Dilakukan pengkajian data, analisa data, perencanaan asuhan, evaluasi asuhan, pendokumentasian Ibu bersalin pada Ny. A Umur 28 Tahun G1P0A0 dengan persalinan normal.
- c. Dilakukan pengkajian data, analisa data, perencanaan asuhan, evaluasi asuhan, pendokumentasian bayi baru lahir pada By.Ny. A Umur 28 Tahun G1P0A0 dengan bayi baru lahir normal.
- d. Dilakukan pengkajian data, analisa data, perencanaan asuhan, evaluasi asuhan, pendokumentasian Ibu nifas pada Ny. A Umur 28 Tahun G1P0A0 dengan nifas normal.
- e. Dilakukan pengkajian data, analisa data, perencanaan asuhan, evaluasi asuhan, pendokumentasian neonatus pada By. Ny. A Umur 28 Tahun G1P0A0 dengan neonatus normal.
- f. Dilakukan pengkajian data, analisa data, perencanaan asuhan, evaluasi asuhan, pendokumentasian keluarga berencana pada Ny. A Umur 28 Tahun G1P0A0 dengan keluarga berencana normal.

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

Laporan dapat menjadi bahan pustaka untuk pembelajaran pelaksanaan