

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator krusial yang digunakan untuk mengevaluasi tingkat kesehatan masyarakat. AKI mencerminkan jumlah perempuan yang kehilangan nyawa mereka akibat kondisi terkait kehamilan atau perawatannya (tidak termasuk kecelakaan atau kejadian insidental) selama periode kehamilan, persalinan, dan masa nifas (42 hari setelah melahirkan), diukur per 100.000 kelahiran hidup. Dengan kata lain, AKI memberikan gambaran tentang seberapa aman dan efektifnya proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan bagi wanita di suatu wilayah atau populasi tertentu.¹

Salah satu target atau kesepakatan bersama *Global sustainable Development Goals* (SDGs) 2015-2030 berkomitmen untuk menurunkan AKI dan AKB. Target SDGs 2030 yaitu AKI kurang dari 70 per 100 ribu kelahiran dan AKB 12 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan jumlah AKI di Indonesia masih cukup jauh dari target SDGs². Berdasarkan data terkini dari *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu yang dijalankan oleh Kementerian Kesehatan memaparkan jumlah kematian ibu pada tahun 2022 tercatat sebanyak 4.005. Akan tetapi angka ini mengalami peningkatan pada tahun 2023 menjadi 4.129 kasus.³

Berdasarkan dari Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai proses reproduksi yang dimulai dengan pembuahan atau penyatuan antara sperma dan sel telur (ovum), yang kemudian diikuti oleh nidasi atau penanaman sel telur yang telah dibuahi di dinding rahim.^{4,5} Menurut Manuaba, kehamilan adalah serangkaian peristiwa yang terjadi secara berurutan, dimulai dari ovulasi, perjalanan sperma dan sel telur, pembuahan dan perkembangan zigot, penanaman (implantasi) zigot yang telah dibuahi di dalam rahim, pembentukan plasenta, dan pertumbuhan dan perkembangan janin hingga mencapai masa kelahiran yang normal.⁶

Persalinan adalah suatu proses fisiologis, umumnya ibu akan mengalami nyeri selama proses persalinan. Hal ini merupakan kondisi normal sebagai akibat dari perubahan fisiologis selama proses persalinan.

Menurut penelitian yang dipublikasikan pada tahun 2024, prevalensi ISK pada ibu hamil masih cukup tinggi. Penelitian di salah satu puskesmas di Jakarta menunjukkan bahwa dari 192 ibu hamil, sebanyak 26% mengalami ISK. Kondisi ini menunjukkan bahwa ISK masih menjadi masalah kesehatan maternal yang perlu mendapatkan perhatian dalam pelayanan antenatal care.⁷

Di Kabupaten Kulon Progo, pelayanan kesehatan ibu hamil terus menjadi prioritas dalam upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak. Berdasarkan data wilayah kerja Puskesmas Galur II, jumlah sasaran pelayanan kesehatan ibu hamil pada tahun 2024 mencapai 137 ibu hamil. Wilayah kerja puskesmas meliputi Kalurahan Banaran, Kranggan, dan Nomporejo dengan jumlah penduduk sebanyak 11.069 jiwa. Tingginya sasaran pelayanan ibu hamil tersebut menunjukkan pentingnya deteksi dini dan penanganan komplikasi maupun ketidaknyamanan selama kehamilan, termasuk infeksi saluran kemih.⁸

Berdasarkan uraian diatas penulis melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. W usia 27 tahun G1P0AB0AH0 trimester III di Puskesmas Galur II ditemukan adanya keluhan yang mengarah pada infeksi saluran kemih. Kondisi tersebut memerlukan asuhan kebidanan berkesinambungan (Continuity of Care/COC) guna memantau kesehatan ibu dan janin secara komprehensif mulai masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Pendekatan COC diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan, mendeteksi komplikasi secara dini, serta mencegah terjadinya dampak yang lebih serius akibat ISK pada kehamilan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menjelaskan dan mengimplementasikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau *Continuity of Care* dengan menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta mendokumentasikan hasil asuhannya

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian kasus pada Ny. W dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- b. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa/masalah kebidanan dan masalah potensial berdasarkan data subyektif dan data objektif pada Ny. W dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- c. Mahasiswa mampu menentukan kebutuhan segera pada Ny. W dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- d. Mahasiswa mampu melakukan perencanaan tindakan yang akan dilakukan pada Ny. W dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- e. Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan untuk menangani kasus pada Ny. W dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- f. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi dalam menangani kasus pada Ny. W dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- g. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian kasus pada Ny. W dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan dan sasaran pelayanan bidan meliputi asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, masa persalinan, masa nifas, BBL, neonatus dan Keluarga Berencana (KB) secara berkesinambungan atau *Continuity of Care*.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat menambah pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan manajemen kasus dan memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa Profesi Pendidikan Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat memahami teori, memperdalam ilmu, dan menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) yang akan diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB.

b. Bagi Bidan Puskesmas Galur 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 sebagai skrining awal untuk menentukan asuhan kebidanan berkesinambungan yang sehat.

c. Bagi Pasien

Untuk memantau kesejahteraan ibu dan janin sejak dalam kandungan, mendeteksi dini adanya komplikasi saat hamil, bersalin maupun pasca persalinan (BBL, Nifas, Neonatus dan KB).