

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator utama untuk mengukur keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak. AKI dan AKB menjadi barometer derajat kesehatan suatu negara karena sensitivitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas.¹ Berdasarkan data historis hingga rilis data makro terbaru, Indonesia mencatat tren penurunan yang signifikan dalam jangka panjang. Merujuk pada hasil Long Form Sensus Penduduk (LF SP2020) yang dirilis oleh Badan Pusat Statistik (BPS) sebagai basis data pembandingan terkini, AKI nasional telah berhasil ditekan dari yang semula 390 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1991 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup.¹

Walaupun demikian, tantangan pemenuhan target global tetap dinamis. Jika pada akhir era Millenium Development Goals (MDGs) tahun 2015 target belum sepenuhnya tercapai dengan angka yang masih berada di kisaran 305 per 100.000 kelahiran hidup, kini di tahun 2026 pemerintah telah menetapkan akselerasi yang jauh lebih ketat.² Melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025–2029, Indonesia ditargetkan mampu memangkas AKI secara drastis hingga mencapai target ambisius sebesar 77 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2029 demi memenuhi komitmen Sustainable Development Goals (SDGs).^{3,4}

Sedangkan angka kematian balita (AKABA) adalah 32 per 1.000 kelahiran hidup, AKB adalah 24 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian Neonatus (AKN) yaitu 15 per 1000 kelahiran hidup.⁵ Berdasarkan data terbaru Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2024 tercatat sebanyak 4.150 kasus, mengalami penurunan dibandingkan tahun 2023 yaitu sebanyak 4.482 kasus. Namun demikian, angka tersebut masih menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tergolong tinggi dan masih menjadi tantangan dalam pencapaian target Sustainable Development Goals (SDGs).⁶ Selain itu, AKI Indonesia berdasarkan hasil Sensus Penduduk masih berada pada angka sekitar 189 per 100.000 kelahiran hidup.⁷ Penyebab utama kematian ibu di Indonesia meliputi komplikasi non-obstetrik, hipertensi dalam kehamilan, perdarahan obstetrik, infeksi, serta komplikasi persalinan lainnya. Tingginya angka kematian ibu dan bayi tersebut menunjukkan

bahwa kualitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal masih perlu ditingkatkan melalui pelayanan antenatal yang optimal, persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, deteksi dini komplikasi, serta sistem rujukan yang efektif.⁸

Bedasarkan data tersebut maka disusunlah target capaian pada RPJMN tahun 2020-2024 pada sector Kesehatan meliputi pemenuhan layanan dasar Kesehatan dan penurunan AKI hingga 183 per 100.000 kelahiran hidup, penurunan AKN 10 per 1.000 kelahiran hidup serta penurunan AKB menjadi 7 per 1.000 kelahiran hidup.³ Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan Kesehatan ibu yang berkualitas mulai dari masa kehamilan, pertolongan persalinan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan.⁹

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. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengkaji kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny TN Umur 34 Tahun G₄P₃A₀ dengan Kehamilan Normal di Puskesmas Ngemplak 1”. Selain memberikan asuhan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada Ny.TN ini, diharapkan mahasiswa tidak hanya mampu mengaplikasikan teori kebidanan secara holistik, melainkan juga dapat memberikan kontribusi nyata dalam menjaga kualitas kesehatan ibu dan bayi di wilayah Puskesmas Ngemplak 1.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketahui dan dilaksanakannya asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) dengan pendekatan holistik pada ibu hamil Ny TN Umur 34 Tahun G₄P₃A₀ dengan Kehamilan Normal” di masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan keluarga berencana dengan menerapkan pola piker manajemen kebidanan dilanjutkan pendokumentasian.

2. Tujuan khusus

- a. Dilakukan pengkajian data pada Ny TN Umur 34 Tahun G₄P₃A₀ dengan Kehamilan Normal” serta berkesinambungan dengan pendekatan holistik

- b. Dilakukan Analisa data pada Ny TN Umur 34 Tahun G₄P₃A₀ dengan Kehamilan Normal” serta berkesinambungan dengan pendekatan holistic
- c. Dilakukan perencanaan asuhan pada Ny TN Umur 34 Tahun G₄P₃A₀ dengan Kehamilan Normal” serta berkesinambungan dengan pendekatan holistic
- d. Dilakukan implementasi asuhan pada Ny TN Umur 34 Tahun G₄P₃A₀ dengan Kehamilan Normal” serta berkesinambungan dengan pendekatan holistic
- e. Dilakukan evaluasi asuhan pada Ny TN Umur 34 Tahun G₄P₃A₀ dengan Kehamilan Normal” serta berkesinambungan dengan pendekatan holistic
- f. Dilakukan pendokumentasian asuhan pada Ny TN Umur 34 Tahun G₄P₃A₀ dengan Kehamilan Normal” serta 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, persalinaan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan dapat menjadi bahan Pustaka untuk pembelajaran pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan dengan pendekatan holistik.

b. Bagi Bidan di Puskesmas Ngemplak 1

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 TN

Pelaksanaan asuhan oleh mahasiswa dapat menambah pengetahuan serta dukungan pendampingan dan pemantauan masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana.

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.