

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang dialami perempuan mulai dari terjadinya konsepsi hingga persalinan. Meskipun sebagian besar kehamilan berlangsung normal, terdapat beberapa kondisi tertentu yang dapat menyebabkan kehamilan menjadi risiko tinggi sehingga memerlukan perhatian dan pemantauan lebih intensif. Salah satu kondisi tersebut adalah kehamilan gemelli atau kehamilan kembar. Kehamilan gemelli merupakan kehamilan dengan dua janin atau lebih yang berkembang di dalam uterus secara bersamaan. Dibandingkan dengan kehamilan tunggal, kehamilan gemelli memiliki risiko komplikasi maternal dan neonatal yang lebih tinggi.⁴

Berdasarkan data global, angka kejadian kehamilan gemelli terus meningkat dalam beberapa dekade terakhir, salah satunya dipengaruhi oleh meningkatnya usia maternal dan penggunaan teknologi reproduksi berbantu. Penelitian yang dilakukan oleh Tagami, dkk. (2026) menyebutkan bahwa kehamilan gemelli memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi obstetri seperti hipertensi dalam kehamilan, preeklampsia, diabetes gestasional, anemia, ketuban pecah dini, dan persalinan prematur dibandingkan kehamilan tunggal. Selain itu, bayi dari kehamilan gemelli memiliki risiko lebih besar lahir dengan berat badan rendah dan membutuhkan perawatan neonatal intensif.⁵

Risiko tersebut semakin meningkat apabila disertai faktor maternal lain seperti usia ibu ≥ 35 tahun. Pada usia maternal lanjut, terjadi peningkatan risiko gangguan vaskular dan metabolik yang dapat menyebabkan komplikasi selama kehamilan. Menurut teori obstetri, ibu hamil usia ≥ 35 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi, diabetes gestasional, gangguan pertumbuhan janin, persalinan prematur, hingga persalinan *sectio caesarea*. Oleh sebab itu, ibu hamil dengan usia

maternal lanjut dan kehamilan gemelli memerlukan pemantauan antenatal yang lebih ketat untuk mendeteksi komplikasi secara dini, sehingga asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan perlu untuk diberikan pada ibu untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas kesehatan ibu serta bayi.⁶

Menurut *World Health Organization*, komplikasi kehamilan dan persalinan masih menjadi salah satu penyebab utama kematian perempuan usia reproduksi di dunia. Selain itu, prematuritas dan bayi berat lahir rendah (BBLR) juga menjadi penyebab terbesar kematian neonatal. Berdasarkan data global dari *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2023 angka kematian ibu (AKI) global masih mencapai sekitar 197 per 100.000 kelahiran hidup, dengan sebagian besar kematian terjadi akibat komplikasi kehamilan dan persalinan yang sebenarnya dapat dicegah melalui deteksi dini dan penanganan yang tepat. Hal ini juga terjadi di Indonesia, dimana masalah kesehatan ibu dan bayi masih menjadi perhatian penting dalam pembangunan kesehatan. Di Indonesia, AKI juga masih tergolong tinggi. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) hasil *Long Form* tahun 2020, AKI Indonesia mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup, meskipun telah mengalami penurunan dari 390 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1991. Upaya percepatan penurunan angka kematian ibu terus dilakukan melalui berbagai program kesehatan ibu dan anak. Target global dalam *Sustainable Development Goals* menekankan penurunan angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.¹

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta juga merupakan salah satu provinsi yang masih menjadikan AKI sebagai indikator penting dalam evaluasi pelayanan kesehatan ibu. Berdasarkan Profil Kesehatan DIY Tahun 2024, tercatat 25 kasus kematian ibu dari 32.456 kelahiran hidup dengan angka kematian ibu sebesar 77,03 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu tertinggi pada tahun 2024 disebabkan oleh gangguan hipertensi sebanyak 10 kasus, diikuti kelainan jantung dan

pembuluh darah sebanyak 6 kasus serta perdarahan sebanyak 2 kasus. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya deteksi dini faktor risiko selama kehamilan untuk mencegah komplikasi maternal.²

Kabupaten Bantul termasuk wilayah yang turut menyumbang kasus kematian ibu di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2023, capaian angka kematian ibu pada tahun 2023 mencapai 84,36 per 100.000 kelahiran hidup, artinya di Kabupaten Bantul terdapat 9 kasus kematian ibu dari total 10,669 kelahiran hidup. Distribusi kasus kematian ibu di tingkat kecamatan menunjukkan adanya variasi kejadian antar wilayah pelayanan kesehatan. Adapun di wilayah kerja Puskesmas Sewon I yang meliputi dua desa di Kecamatan Sewon yaitu Desa Timbulharjo dan Pendowoharjo, per Desember 2025 tercatat AKI sebanyak 1 kasus dengan AKB sebanyak 7 kasus. dalamtercatat memiliki kasus kematian ibu pada wilayah kerja salah satu puskesmas sehingga memerlukan perhatian dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan maternal. Kondisi ini menunjukkan pentingnya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu, khususnya melalui deteksi dini faktor risiko, pelayanan antenatal yang optimal, serta penguatan upaya promotif dan preventif untuk menurunkan angka kematian ibu di Kabupaten Bantul khususnya di wilayah kerja Puskesmas Sewon I.¹

Pelayanan kebidanan yang berkesinambungan atau *continuity of care* merupakan salah satu pendekatan penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi. *Continuity of care* merupakan pelayanan kebidanan yang dilakukan secara menyeluruh dan terus-menerus mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, hingga keluarga berencana. Pendekatan ini bertujuan untuk membangun hubungan terapeutik antara bidan dan pasien, meningkatkan deteksi dini komplikasi, memberikan edukasi kesehatan secara berkelanjutan, serta meningkatkan kepuasan dan keselamatan ibu dan bayi.³

Oleh karena itu, penulis tertarik melakukan “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. D usia 36 tahun G3P1Ab1Ah1 usia

kehamilan 31 minggu dengan kehamilan gemelli di Puskesmas Sewon I” sebagai bentuk penerapan *continuity of care* dalam pelayanan kebidanan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, hingga keluarga berencana.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan dan mengimplementasikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada Ny. D sesuai dengan pelayanan standar asuhan kebidanan dan pola pikir manajemen kebidanan mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana serta melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data secara subjektif dan objektif pada Ny. D usia 36 tahun G3P1Ab1Ah1 usia kehamilan 31 minggu dengan kehamilan gemelli.
- b. Menentukan analisis kebidanan berupa diagnosis, masalah, dan kebutuhan berdasarkan data subjektif dan objektif serta melakukan penyusunan rencana asuhan kebidanan pada Ny. D usia 36 tahun G3P1Ab1Ah1 usia kehamilan 31 minggu dengan kehamilan gemelli.
- c. Melakukan penatalaksanaan dan evaluasi asuhan kebidanan berdasarkan rencana asuhan yang telah disusun pada Ny. D usia 36 tahun G3P1Ab1Ah1 usia kehamilan 31 minggu dengan kehamilan gemelli.
- d. Melakukan dokumentasi berdasarkan kasus yang telah ditetapkan pada Ny. D usia 36 tahun G3P1Ab1Ah1 usia kehamilan 31 minggu dengan kehamilan gemelli.
- e. Menganalisis kesenjangan antara teori dan kasus nyata di lapangan dalam asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. D usia 36

tahun G3P1Ab1Ah1 usia kehamilan 31 minggu dengan kehamilan gemelli.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan yang berfokus pada asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada klien dimulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan pelayanan KB.

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 asuhan kebidanan berkesinambungan dengan pendekatan holistik.

b. Bagi Bidan di Puskesmas Sewon I Bantul

Laporan dapat 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 Klien

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 Profesi Bidan 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.