

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting dalam menilai derajat kesehatan suatu negara karena berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa sekitar 287.000 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan pada tahun 2020 serta sekitar 2,3 juta kematian neonatal terjadi pada tahun 2022^{1,2}. Sustainable Development Goals (SDGs) menargetkan penurunan AKI hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030³.

Di Indonesia, AKI dan AKB masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian serius. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024, jumlah kematian ibu di Indonesia tahun 2024 mencapai 4.129 kasus dengan penyebab utama meliputi perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan sistem peredaran darah, dan komplikasi obstetri lainnya. Selain itu, kematian neonatal masih menjadi penyumbang terbesar kematian bayi. Sebagai upaya menurunkan risiko komplikasi maternal dan neonatal, cakupan pelayanan kesehatan ibu terus ditingkatkan, ditunjukkan dengan cakupan pelayanan antenatal K4 yang telah mencapai lebih dari 88%, persalinan di fasilitas kesehatan lebih dari 90%, kunjungan nifas lengkap sekitar 87%, dan kunjungan neonatal lengkap lebih dari 90%⁴.

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2025 dengan data tahun 2024, pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kabupaten Sleman menunjukkan capaian yang baik. Persentase kunjungan ibu hamil K1 mencapai lebih dari 99%, K4 sekitar 96%, dan K6 lebih dari 95%. Persalinan di fasilitas kesehatan juga mencapai lebih dari 99% disertai cakupan kunjungan nifas dan kunjungan neonatal lengkap yang tinggi. Meskipun demikian, komplikasi obstetri dan neonatal masih ditemukan sehingga pemantauan secara

berkesinambungan tetap diperlukan untuk mencegah terjadinya komplikasi yang dapat membahayakan ibu dan bayi⁵.

Data pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Ngemplak I tahun 2025 juga menunjukkan capaian yang baik. Cakupan Standar Pelayanan Minimal (SPM) ibu hamil mencapai 98,21%, pelayanan ibu bersalin mencapai 100%, dan pelayanan bayi baru lahir mencapai 100%. Selain itu, tercatat sebanyak 221 kelahiran hidup di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak I tanpa adanya kematian ibu maupun kematian neonatus. Namun, masih ditemukan 2 kasus kematian bayi usia 29 hari–11 bulan dan 1 kasus kematian anak balita usia 12–59 bulan sehingga pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkesinambungan tetap diperlukan untuk mencegah terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal adalah melalui asuhan kebidanan berkesinambungan atau *Continuity of Care (CoC)*. Asuhan kebidanan berkesinambungan merupakan pelayanan yang diberikan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus hingga keluarga berencana⁶. Pendekatan ini memungkinkan bidan melakukan deteksi dini komplikasi dan pemantauan kondisi ibu serta bayi secara menyeluruh sehingga dapat menurunkan risiko komplikasi maternal dan neonatal⁷.

Berdasarkan hasil pendampingan *Continuity of Care* pada Ny. MMA umur 27 tahun G1P0A0 di Puskesmas Ngemplak I, ibu menjalani kehamilan normal pada usia kehamilan 40+1 minggu dan mendapatkan pemantauan secara berkesinambungan hingga persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana. Pada perkembangan selanjutnya, ibu mengalami kehamilan lewat waktu dan menjalani persalinan dengan tindakan sectio caesarea karena kala I fase aktif memanjang. Bayi lahir dalam keadaan baik dan selama masa nifas serta neonatus tidak ditemukan komplikasi baik pada ibu maupun bayi. Pendampingan secara berkesinambungan pada kasus ini penting dilakukan untuk memastikan deteksi dini komplikasi, ketepatan penatalaksanaan, serta keberhasilan asuhan pada ibu dan bayi.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. MMA mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus hingga keluarga berencana sebagai bentuk penerapan pelayanan kebidanan komprehensif dan *evidence based* dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketahui dan dilaksanakannya asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) dengan pendekatan holistik pada ibu hamil Ny.MMA umur 27 tahun G1P0A0 UH 40+1 minggu dengan kehamilan normal di Puskesmas Ngemplak I pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan keluarga berencana dengan menerapkan pola pikir manajemen kebidanan dan pendokumentasian secara komprehensif.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan pengkajian data pada Ny MMA umur 27 Tahun G1P0A0 UH 40+1 minggu dengan kehamilan normal secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik.
- b. Dilakukan analisa data pada Ny MMA umur 27 Tahun G1P0A0 UH 40+1 minggu dengan kehamilan normal secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik.
- c. Dilakukan perencanaan asuhan pada Ny MMA umur 27 Tahun G1P0A0 UH 40+1 minggu dengan kehamilan normal secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik.
- d. Dilakukan implementasi asuhan pada Ny MMA umur 27 Tahun G1P0A0 UH 40+1 minggu dengan kehamilan normal secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik.
- e. Dilakukan evaluasi asuhan pada Ny MMA umur 27 Tahun G1P0A0 UH 40+1 minggu dengan kehamilan normal secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik.
- f. Dilakukan pendokumentasian asuhan pada Ny MMA umur 27 Tahun

G1P0A0 UH 40+1 minggu dengan kehamilan normal secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan ini adalah asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.MMA umur 27 tahun G1P0A0 UH 40+1 minggu dengan kehamilan normal mulai masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, hingga keluarga berencana dengan pendekatan holistik dan manajemen kebidanan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan, wawasan, dan keterampilan berpikir kritis mahasiswa kebidanan dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu dengan kehamilan normal serta menjadi sumber referensi bagi pembaca dalam memahami penatalaksanaan kasus kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan keluarga berencana secara komprehensif dan *evidence-based*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan ini dapat menjadi bahan pustaka dan referensi pembelajaran dalam pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) dengan pendekatan holistik pada kasus kehamilan normal.

b. Bagi Bidan Puskesmas Ngemplak I

Laporan ini dapat menjadi tambahan informasi dan bahan evaluasi dalam pelaksanaan pelayanan kebidanan, pemantauan, kolaborasi, dan pendampingan kasus kehamilan secara berkesinambungan mulai masa kehamilan hingga keluarga berencana.

c. Bagi Pasien Ny. MMA

Pelaksanaan asuhan kebidanan secara berkesinambungan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga mengenai kondisi kehamilan normal, meningkatkan keterlibatan keluarga dalam pendampingan, serta membantu pemantauan kesehatan ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan keluarga berencana.

d. Bagi Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Pelaksanaan asuhan kebidanan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, keterampilan, kemampuan analisis, dan pengalaman mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada kasus kehamilan normal dengan pendekatan holistik, komprehensif, dan *evidence-based*.