

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat dan keberhasilan pembangunan kesehatan suatu negara. Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Neonatus (AKN) menjadi indikator utama yang digunakan secara global untuk mengukur kualitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Tingginya angka kematian ibu dan bayi menunjukkan masih adanya masalah pada akses pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan, status sosial ekonomi masyarakat, pendidikan, serta keterlambatan dalam penanganan komplikasi obstetri dan neonatal.¹

Secara internasional, World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa setiap hari sekitar 800 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan yang sebenarnya dapat dicegah. Laporan WHO tahun 2024 menyebutkan bahwa sekitar 287.000 kematian ibu terjadi di seluruh dunia pada tahun 2023. Sebagian besar kematian tersebut terjadi di negara berkembang dan disebabkan oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, komplikasi persalinan, dan penyakit penyerta selama kehamilan. Selain itu, WHO dan United Nations Children's Fund (UNICEF) juga melaporkan bahwa sekitar 2,3 juta bayi meninggal pada periode neonatal pada tahun 2024 atau sekitar 6.300 bayi setiap hari. Kematian neonatal menyumbang hampir setengah dari seluruh kematian balita di dunia. Penyebab utama kematian neonatal meliputi prematuritas, asfiksia, infeksi, dan komplikasi saat persalinan.²

Melalui Sustainable Development Goals (SDGs), Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menargetkan penurunan AKI global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 serta mengakhiri kematian bayi baru lahir dan balita yang dapat dicegah. Untuk mencapai target tersebut diperlukan peningkatan akses pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas, pemerataan tenaga kesehatan, peningkatan cakupan persalinan oleh tenaga

kesehatan, serta penguatan sistem rujukan maternal dan neonatal.³

Di kawasan Asia Tenggara, angka kematian ibu dan bayi masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat. Beberapa negara berkembang di Asia Tenggara masih memiliki AKI yang cukup tinggi akibat keterbatasan akses pelayanan kesehatan dan rendahnya kualitas pelayanan maternal. Indonesia menjadi salah satu negara di kawasan Asia Tenggara dengan angka kematian ibu dan bayi yang masih relatif tinggi dibandingkan beberapa negara tetangga. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya upaya yang lebih optimal dalam meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh dan berkesinambungan.

Di Indonesia, AKI dan AKB masih menjadi masalah kesehatan prioritas nasional. Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) dan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023, AKI di Indonesia masih berada pada angka 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih jauh dari target SDGs yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Selain itu, jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2023 tercatat sebanyak 4.129 kasus. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia antara lain perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan sistem peredaran darah, serta komplikasi lainnya yang terjadi selama kehamilan, persalinan, dan nifas.⁴

Sementara itu, pada kesehatan bayi dan anak, angka kematian neonatal masih menjadi penyumbang terbesar kematian bayi dan balita di Indonesia. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023, angka kematian neonatal di Indonesia masih sekitar 15 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup. Sebagian besar kematian neonatal disebabkan oleh bayi berat lahir rendah (BBLR), asfiksia neonatorum, infeksi, prematuritas, dan kelainan kongenital. Tingginya angka kematian neonatal menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan bayi baru lahir masih perlu ditingkatkan, terutama dalam deteksi dini komplikasi, penanganan kegawatdaruratan neonatal, dan pemantauan kesehatan bayi setelah lahir.⁵

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB melalui program kesehatan ibu dan anak. Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020–2024

ditetapkan target penurunan AKI menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup, penurunan AKN menjadi 10 per 1.000 kelahiran hidup, dan penurunan AKB menjadi 16 per 1.000 kelahiran hidup. Upaya tersebut dilakukan melalui peningkatan akses pelayanan antenatal terpadu, peningkatan persalinan di fasilitas kesehatan, pelayanan nifas, pelayanan neonatal esensial, penguatan sistem rujukan, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, serta pelayanan keluarga berencana.⁶

Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), kondisi kesehatan ibu dan bayi menunjukkan perbaikan, namun masih memerlukan perhatian serius. Berdasarkan Profil Kesehatan DIY Tahun 2024, angka kematian ibu di DIY masih dipengaruhi oleh faktor keterlambatan pengambilan keputusan, keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan, dan keterlambatan mendapatkan penanganan yang adekuat. Selain itu, kasus kematian bayi di DIY masih didominasi oleh BBLR, prematuritas, asfiksia, dan infeksi neonatal.

Kabupaten Bantul sebagai salah satu wilayah di DIY juga masih menghadapi masalah kesehatan maternal dan neonatal. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2024, AKI di Kabupaten Bantul mencapai 108,47 per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian ibu sebanyak 8 kasus. Sedangkan angka kematian bayi di Kabupaten Bantul tahun 2023 tercatat sebesar 7,59 per 1.000 kelahiran hidup dengan 81 kasus kematian bayi. Penyebab utama kematian bayi di Kabupaten Bantul antara lain BBLR, asfiksia, infeksi, dan kelainan bawaan. Data tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan ibu dan bayi di Kabupaten Bantul masih perlu ditingkatkan melalui pemantauan kehamilan secara optimal, deteksi dini faktor risiko, dan pelayanan kegawatdaruratan maternal neonatal yang cepat dan tepat.⁷

Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang mendukung peningkatan kualitas kesehatan ibu dan anak di Kabupaten Bantul adalah Rumah Sakit UII Yogyakarta. RS UII Yogyakarta merupakan rumah sakit pendidikan yang mulai beroperasi sejak tahun 2019 dengan pelayanan kesehatan yang lengkap dan modern, termasuk pelayanan obstetri, ginekologi, serta neonatal. RS UII Yogyakarta memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan

maternal dan neonatal yang komprehensif, mulai dari pelayanan antenatal, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir, hingga pelayanan rujukan pada kasus komplikasi. Keberadaan RS UII Yogyakarta diharapkan mampu meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga dapat membantu menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi di wilayah Bantul dan sekitarnya.⁸

Salah satu strategi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi adalah melalui asuhan kebidanan berkesinambungan atau Continuity of Care (CoC). Continuity of Care merupakan pelayanan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh, berkesinambungan, dan berfokus pada kebutuhan ibu sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, hingga pelayanan keluarga berencana. Pelayanan ini bertujuan untuk memastikan ibu memperoleh pelayanan kesehatan secara optimal, mendeteksi secara dini adanya komplikasi, meningkatkan kesiapan ibu menghadapi persalinan, memberikan edukasi kesehatan, serta memantau kondisi ibu dan bayi secara terus menerus.⁸

Asuhan kebidanan berkesinambungan sangat penting karena dapat membangun hubungan terapeutik antara tenaga kesehatan dengan ibu sehingga meningkatkan kepercayaan, kepatuhan, dan kualitas pelayanan. Selain itu, pelayanan CoC juga terbukti mampu meningkatkan deteksi dini komplikasi kehamilan dan persalinan, meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, mengurangi risiko komplikasi postpartum, serta membantu menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul " **A S U K ebidanan Berkesinambungan pada Ny. N Umur 25 Tahun G2P1A0 dengan Kehamilan Normal di RS U I I Y o g y a k a r t a** Diharapkan melalui penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan ini dapat memberikan pelayanan yang komprehensif dan berkualitas sehingga kesehatan ibu dan bayi dapat terpantau dengan baik serta mampu mencegah terjadinya komplikasi selama masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketahui dan dilaksanakannya asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) dengan pendekatan holistik pada ibu hamil " Ny Un Nur 25 Tahun G₂P₁A₀ dengan Kehamilan Normal masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan keluarga berencana dengan menerapkan pola pikir manajemen kebidanan dilanjutkan pendokumentasian.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan trimester III pada Ny. N Usia 25 Tahun G₂ P₁ Ab₀ Ah₁ dengan Kehamilan Normal
- b. Memberikan asuhan kebidanan persalinan terhadap Ny. N usia 25 Tahun G₂ P₁ Ab₀ Ah₁
- c. Memberikan asuhan kebidanan BBL/Neonatus pada By. N
- d. Memberikan asuhan kebidanan nifas pada Ny. N usia 25 tahun P₂ Ab₀ Ah₂.
- e. Memberikan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. N usia 25 Tahun

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan ini adalah pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan yang berfokus pada masalah kesehatan pada masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan KB

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan studi kasus ini dapat menjadi tambahan bahan pustaka agar menjadi sumber bacaan sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa, serta menjadi pertimbangan waktu praktik lahan khusus untuk *Continuity of Care* agar dapat melakukan asuhan dan tata laksana kasus secara *Continuity of Care*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Dosen Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Laporan studi kasus ini dapat menjadi tambahan bahan pustaka agar menjadi sumber bacaan sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa, serta menjadi pertimbangan waktu praktik lahan khusus untuk *Continuity of Care* agar dapat melakukan asuhan dan tata laksana kasus secara *Continuity of Care*

b. Bagi Puskesmas Sanden

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

Dapat menambah pengetahuan tentang asuhan berkesinambungan serta melakukan pemantauan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan baik

d. Bagi Mahasiswa Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* terhadap ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana