BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah serius dalam kesehatan di negara berkembang adalah kesakitan dan kematian ibu. Salah satu tujuan dalam *Sustainable Development Goals* (SDG) terkait kesehatan adalah mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022 mencatat bahwa dari setiap 100.000 kelahiran hidup di Indonesia, 3.572 di antaranya berujung pada kematian ibu, dengan penurunan dibandingkan tahun sebelumnya sebesar 7.389 kematian. Hipertensi selama kehamilan menjadi penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 dengan 801 kasus, diikuti oleh perdarahan (741 kasus), masalah jantung (232 kasus), dan penyebab lainnya (1.504 kasus). Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun yang sama menunjukkan 18.281 kematian neonatal (75,5% kematian bayi usia 0-7 hari dan 24,5% kematian bayi usia 8-28 hari), serta 2.446 kematian pada masa post-neonatal (29 hari-11 bulan) (Kemenkes RI, 2022).

Pada tahun 2021, AKI di Yogyakarta mencapai 580,34 dari total 2.757 kelahiran hidup, dengan jumlah absolut 16 kasus kematian ibu. Namun, pada tahun 2022, angka tersebut turun menjadi tiga kasus per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes DIY, 2023), menunjukkan penurunan signifikan. Di Kabupaten Sleman, angka kematian ibu juga mengalami penurunan dari tahun 2021, di mana terdapat 45 kasus dengan angka kematian ibu melahirkan sebesar 99,99 per 100.000 kelahiran hidup, menjadi 11 kasus dengan angka kematian ibu melahirkan sebesar 91,61 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2022. Diagnosa kematian ibu di Kabupaten Sleman mencakup 4 kasus karena perdarahan, 2 kasus pre-eklamsia, 1 ADRS derajat berat karena masalah paru, 1 kasus syok septik, 1 kasus sepsis, 1 kasus jantung, dan 1 kasus ileus. AKI di Kabupaten

Sleman, dengan angka 90,64 per 100.000 kelahiran hidup, lebih rendah daripada di DIY secara keseluruhan, menunjukkan perbaikan yang signifikan. Namun, AKB di Kabupaten Sleman pada tahun 2022 mengalami kenaikan menjadi 4,91 per 1.000 kelahiran hidup, dibandingkan dengan 3,71 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2021. Kenaikan ini berkaitan erat dengan peningkatan jumlah Ibu Hamil dengan usia lebih dari 40 tahun, kehamilan lebih dari 5 kali, dan Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) (Dinkes Sleman, 2022).

Salah satu masalah kesehatan masyarakat yaitu abortus karena dapat memberikan dampak pada kesakitan dan kematian ibu. Perdarahan berupa komplikasi yang disebabkan oleh abortus merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu. Abortus merujuk pada berakhirnya kehamilan sebelum mencapai usia kehamilan 20 minggu atau ketika berat janin kurang dari 500 gram. Sekitar 20%-25% wanita hamil mengalami perdarahan atau ancaman keguguran pada trimester pertama, dan sekitar 50% dari kasus ini berujung pada abortus spontan. Keluarnya hasil konsepsi tanpa intervensi medis maupun mekanis disebut juga dengan *abortus* spontan. Meningkatnya jumlah abortus spontan bersamaan dengan risiko terjadinya peningkatan jumlah paritas dan usia ibu. Tingkat kejadian keguguran adalah 5% untuk wanita hamil pertama kali (*primigravida*) dan 4% untuk wanita yang sudah memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya. Risiko abortus meningkat menjadi 20% bagi wanita yang pernah mengalami abortus sebelumnya, dan mencapai 24% jika wanita tersebut telah mengalami abortus lebih dari satu kali (Lazarosony, 2023).

Proses kehamilan, persalinan, dan masa nifas adalah proses alami dalam kehidupan, namun dapat membawa risiko bagi kesehatan ibu dan bayi. Pentingnya penurunan angka kematian ibu dan bayi dalam bidang kebidanan tidak dapat diabaikan. Salah satu strategi yang diterapkan adalah memberikan pelayanan yang terus-menerus mulai dari kehamilan hingga perawatan bayi baru lahir. Dengan menerapkan pendekatan *Continuity of Care* (CoC), layanan kesehatan bagi ibu dan bayi dapat

ditingkatkan secara menyeluruh. Melalui CoC, tujuan utamanya adalah mengurangi risiko dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan pemeriksaan rutin oleh tenaga kesehatan. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa proses kehamilan hingga masa nifas dikelola dengan baik, sehingga masalah fisiologis dan patologis yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan bayi dapat diidentifikasi dan ditangani dengan tepat (Kemenkes RI, 2022).

Proses kehamilan, persalinan, nifas, kelahiran bayi baru (BBL) dan penerapan keluarga berencana (KB) adalah rangkaian peristiwa yang saling terkait dan tak terpisahkan dalam kehidupan manusia. Setiap tahap memiliki dampak signifikan pada tahap berikutnya. Meskipun merupakan bagian alami dari siklus kehidupan, proses ini memerlukan pengawasan yang teliti untuk mencegah potensi risiko bagi kesehatan ibu dan bayi. Kualitas perawatan kebidanan yang berkelanjutan sangat penting, terutama bagi ibu yang tidak memiliki akses ke layanan kesehatan yang memadai. Pemantauan dan perawatan yang tepat selama kehamilan dan pasca persalinan, serta penggunaan KB adalah kunci untuk menjaga kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk memberikan layanan yang berkualitas dan berkelanjutan selama periode ini guna memastikan kesejahteraan ibu dan bayi serta kelangsungan hidup mereka (Kemenkes RI, 2022).

Data dari Dinas Kesehatan Sleman tahun 2022 menunjukkan bahwa sebanyak 13.637 ibu hamil melakukan kunjungan kehamilan di Kabupaten Sleman (Dinkes Sleman, 2022). Di tengah jumlah yang signifikan ini, Bidan Mei Muhartati memegang peran penting sebagai praktisi kesehatan yang berpraktik mandiri di wilayah tersebut. Berdasarkan laporan PMB Mei Muhartati di Depok Sleman Yogyakarta, pada periode Januari-Oktober 2023, terdapat 810 kunjungan kehamilan (ANC) dengan 72 kelahiran dan 69 nifas. Kasus Ny. M, seorang ibu berusia 22 tahun yang mengalami keguguran pada kehamilan pertamanya sebelum mencapai usia kehamilan 8 minggu, menunjukkan kompleksitas

perawatan yang diberikan oleh Bidan Mei Muhartati. Ini menegaskan bahwa peran bidan tidak hanya dalam memberikan pelayanan klinis, tetapi juga memberikan dukungan emosional dan informasi yang penting bagi ibu hamil. Keterlibatan dan kontribusi Bidan Mei Muhartati menjadi kunci dalam memastikan pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang berkualitas di wilayahnya.

Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan terhadap Ny. M, seorang multigravida berusia 22 tahun, di PMB Mei Muhartati. Meskipun Ny. M telah menerima pendampingan selama kehamilan trimester III dan hasilnya menunjukkan kesehatan dan keadaan normal, pendampingan terus-menerus tetap penting karena semua ibu hamil memiliki risiko mengalami masalah baik selama kehamilan, persalinan, masa nifas, maupun untuk bayi baru lahir. Mengingat hal ini, penulis tertarik untuk menyelesaikan studi tentang "Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. M Umur 22 Tahun Multigravida Di PMB Mei Muhartati Depok Sleman" agar dapat mencegah terjadinya masalah yang tidak diinginkan terhadap kesehatan ibu dan bayi, dengan tujuan meningkatkan hubungan antara bidan dan klien yang pada gilirannya akan memperbaiki pelayanan kebidanan dan mengurangi angka kematian ibu dan bayi.

B. Rumusan Masalah

Dalam konteks yang telah disebutkan, penulis mengidentifikasi tantangan yang relevan: "Bagaimana melaksanakan program asuhan kebidanan yang berkesinambungan bagi Ny. M, yang berusia 22 tahun, dari masa kehamilan hingga perawatan bayi baru lahir, di kota Depok Sleman?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Dapat memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau *Continuity of Care* yang mencakup periode kehamilan, persalinan, nifas dan perawatan bayi baru lahir bagi Ny.

M, seorang wanita berusia 22 tahun primipara di PMB Mei Muhartati Depok Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Kompeten dalam memberikan asuhan kebidanan selama kehamilan kepada Ny. M sesuai dengan norma pelayanan bidan.
- b. Memiliki kemampuan dalam memberikan asuhan kebidanan saat persalinan kepada Ny. M sesuai dengan standar layanan kebidanan.
- c. Sanggup memberikan asuhan kebidanan pasca persalinan kepada Ny. M sesuai dengan norma layanan kebidanan.
- d. Berkemampuan dalam memberikan asuhan kebidanan pada neonatus (bayi baru lahir) pada bayi Ny. M sesuai dengan norma pelayanan bidan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Mahasiswa

Untuk mahasiswa di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, terutama yang berminat menjadi bidan, diharapkan bahwa hasil dari praktik asuhan kebidanan berkesinambngan ini dapat menjadi sumber referensi tambahan yang berguna dalam meningkatkan proses pembelajaran, memperluas pemahaman, dan meningkatkan pengalaman langsung dalam bidang asuhan kebidanan secara menyeluruh, khususnya terkait dengan perawatan ibu hamil, persalinan, masa nifas, BBL dan program KB pada praktik selanjutnya dalam asuhan kebidanan.

b. Bagi Institusi

Berfungsi sebagai literatur yang tersedia di perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta serta menjadi sumber informasi bagi mahasiswa dan staf akademik Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Klien

Harapannya adalah Ny. M mendapat perawatan kebidanan yang menyeluruh, mencakup seluruh tahapan mulai dari masa kehamilan hingga setelah persalinan, perawatan bayi yang baru lahir dan informasi serta layanan tentang Keluarga Berencana.

b. Bagi Lahan Praktik

Harapannya, pelayanan asuhan kebidanan yang berkelanjutan yang disediakan oleh Mei Muhartati dari Depok Sleman akan memberikan manfaat yang signifikan bagi tenaga kesehatan, terutama bagi bidan. Diharapkan bahwa kontribusi ini dapat menjadi sumber inspirasi dan rekomendasi yang berharga untuk meningkatkan kualitas pelayanan asuhan kebidanan secara keseluruhan.