

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir merupakan komponen penting yang mempengaruhi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Kematian ibu dan bayi dapat terjadi karena komplikasi obstetri pada masa kehamilan, persalinan, masa nifas dan bayi baru lahir. Kehamilan fisiologis jika tidak dilakukan pemantau secara tepat dapat mengarah ke kondisi patologis yang dapat membahayakan nyawa ibu dan bayi. Asuhan kebidanan dapat diberikan sesuai standar yang telah ditentukan untuk menilai status kesehatan masyarakat suatu negara dan mengurangi peningkatan AKI dan AKB (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan WHO Angka kematian ibu global pada tahun 2020 adalah 223 per 100.000 kelahiran hidup; untuk mencapai angka kematian ibu global di bawah 70 pada tahun 2030, diperlukan tingkat penurunan tahunan sebesar 11,6%, tingkat yang jarang dicapai di tingkat nasional. Menurut profil kesehatan Indonesia (2022), penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lain-lain sebanyak 1.504. (Seviana et al., 2022).

Pada Tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mengalami kenaikan yang sangat signifikan. Angka Kematian Ibu pada kasus tersebut berjumlah 131/100.000 kelahiran hidup. Kasus kematian pada ibu dikarenakan komplikasi pada saat kehamilan, persalinan dan masa nifas (Dinas Kesehatan DIY, 2022).

Pada Tahun 2022 di Kabupaten Sleman terdapat kasus kematian ibu dengan angka sebesar 91,61/100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan hasil audit maternal perinatal di Kabupaten Sleman dari kasus kematian tersebut dikarenakan keterlambatan dalam mengambil keputusan untuk merujuk, baik dari keputusan keluarga maupun keputusan dari tenaga kesehatan yang menangani tindakan sedangkan Angka kematian bayi (AKB) mencapai 51 bayi

dari 14.134 kelahiran hidup kasus termasuk kasus malposisi janin jika tidak mendapatkan penanganan segera yang berakibat fatal (Dinas Kesehatan Sleman, 2022). Selain hal tersebut pada ibu hamil akan terjadi perubahan hormon salah satunya yaitu hormone esterogen yang menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu hamil sehingga dapat mengalami keputihan, pembengkakan ekstremitas juga akan terjadi pada ibu hamil akibat penekanan vena kava inferior oleh uterus sehingga mengakibatkan penumpukan cairan (Ningrum, 2017).

Pemerintah melakukan upaya dalam penurunan AKI dan AKB terdiri dari 3 level yaitu Gerakan masyarakat, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) dengan sasaran menyangkut ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir (Kementrian Kesehatan RI, 2023). Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas. Oleh sebab itu AKI merupakan indikator yang penting untuk menggambarkan status kesehatan maternal, agar posisi alamiah ini berjalan dengan lancar dan baik sehingga tidak berkembang menjadi keadaan patologis, diperlukan upaya sejak dini yaitu berupa asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan serta upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Ansori et al., 2024).

Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity Of Care) Kehamilan, Bersalin, Bayi Baru Lahir Dan Nifas yang bisa dilakukan dengan menggunakan upaya kesehatan berkelanjutan atau Continuity Of Care (COC) dengan tujuan meningkatkan kualitas pelayanan yang membutuhkan hubungan terus-menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Untuk mendukung upaya pemerintah tersebut, bidan perlu memantau kondisi ibu hamil mulai dari awal kehamilan dan pemantauan pemeriksaan pertama kali dalam kehamilan (K1) sampai dengan proses persalinan tenaga kesehatan dan pemantauan bayi baru lahir (BBL) dari tanda infeksi maupun komplikasi pasca lahir serta fasilitator untuk pasangan usia subur dalam pelayanan Keluarga Berencana (KB) (Faizah et al., 2023).

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang berperan meningkatkan pelayanan yang dekat dengan masyarakat. Salah satunya yang mendukung COC (continuity of care) dan sebagai tempat mahasiswa melakukan Asuhan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL salah satu tempat praktik bidan yang bernama PMB Widawati Rahayu terletak di Sleman Jl. Balerante, Ledok Lempong, RT.04/RW.09, Dukuhsari, Wono Kerto, Kec. Turi, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55551, menjadi salah satu PMB yang menyediakan asuhan komplementer yaitu prenatal yoga yang mendukung untuk asuhan kepada ibu hamil dan penyediaan layanan pijat bayi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengangkat kasus berjudul "Asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. M umur 24 tahun primigravida di PMB Widawati Rahayu ". Asuhan Dengan demikian penulis ingin melaksanakan pelayanan kebidanan komprehensif atau Continuity Of Care (COC) pada Ny. M di masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan keluarga berencana untuk memberikan manfaat pelayanan kebidanan secara berkesinambungan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dalam studi kasus ini adalah "bagaimana pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus pada Ny.M umur 24 Tahun primigravida di PMB Widawati Rahayu?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.M umur 24 Tahun primigravida dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus di PMB Widawati Rahayu.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kehamilan pada Ny.M umur 24 Tahun primigravida di PMB Widawati Rahayu sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

- b. Memberikan asuhan persalinan pada Ny.M umur 24 Tahun primigravida di PMB Widawati Rahayu sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- c. Memberikan asuhan nifas pada Ny.M umur 24 Tahun primigravida di PMB Widawati Rahayu sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- d. Memberikan asuhan bayi baru lahir dan neonatus pada bayi Ny.M umur 24 Tahun primigravida di PMB Widawati Rahayu sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan untuk dapat mengaplikasikan dalam mengembangkan pengetahuan, penerapan serta memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (continuity of care) terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB) serta dapat dijadikan pertimbangan untuk laporan, studi kasus selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Dapat menambah dan memperluas ilmu pengetahuan dan informasi khususnya yang terkait dengan asuhan kebidanan secara continuity of care pada ibu hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

b. Bagi Institusi

Studi kasus ini dapat dijadikan sebagai bahan kajian bagi pendidik dan peserta didik dalam menunjang visi misi prodi Profesi Bidan di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

c. Bagi Klien

Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu dan keluarga diharapkan dapat memberikan manfaat, yaitu klien mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan dimulai dari masa kehamilan, melahirkan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus serta mendapatkan konseling KB.

d. Bagi Lahan Praktik

Studi kasus ini dapat menambah informasi dan masukan bagi tenaga kesehatan khususnya para bidan yang bekerja di PMB Anisa Maulidina untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara komprehensif.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA