

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) mencakup serangkaian layanan yang terintegrasi dan melibatkan kolaborasi dengan wanita selama kehamilan, persalinan, nifas, periode antara (termasuk penggunaan kontrasepsi), dan perawatan bayi baru lahir (Diana, 2017). Pelayanan kebidanan dalam model *continuity of care* diterapkan untuk semua wanita di berbagai lapisan masyarakat. Peran penting dari *pelayanan continuity of care* adalah dalam meningkatkan morbiditas dan mortalitas (Ningsih, 2017).

Kehamilan normal biasanya berlangsung selama 40 minggu, dihitung dari saat fertilisasi hingga kelahiran bayi (Prawirohardjo, 2016). Setiap tahun, diperkirakan sekitar 2,8 juta wanita hamil dan bayi baru lahir meninggal, atau satu ibu hamil meninggal setiap 11 detik. Sebagian besar kasus kematian ini tidak dapat dicegah, menurut data terbaru dari United Nations Children's Fund (UNICEF), World Health Organization (WHO), Divisi Populasi Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB), United Nations Population Fund (UNFPA), dan Bank Dunia. Periode dari kehamilan hingga kelahiran adalah waktu yang sangat rentan bagi ibu dan bayi (UNICEF, 2021). Komplikasi yang dapat mengakibatkan kematian ibu sering terjadi tanpa peringatan, baik selama kehamilan maupun persalinan (Bobak, 2017).

Kehamilan berisiko menjadi isu penting dalam kesehatan maternal, di mana risiko tersebut dapat berdampak serius pada kesehatan ibu dan bayi. Angka kegagalan KB termasuk berpotensi pada kehamilan berisiko menyebabkan jarak terlalu dekat yang dapat menimbulkan permasalahan pada masa kehamilan bahkan persalinan. Berdasarkan data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), tingkat kegagalan KB di Indonesia mencapai sekitar 10% hingga 20%, tergantung pada metode kontrasepsi yang digunakan (BKKBN, 2021).

Daerah Istimewa Yogyakarta angka kegagalan KB ini cenderung lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional, dengan banyak pasangan yang tidak menggunakan kontrasepsi dengan benar atau tidak konsisten. Kegagalan metode kontrasepsi bervariasi, dengan angka kegagalan mencapai sekitar 15% hingga 20% (Dinas Kesehatan DIY, 2022). Di Kabupaten Sleman data dari Dinas Kesehatan menunjukkan peningkatan jumlah kehamilan tidak terencana. Laporan menunjukkan bahwa sekitar 30% dari total kehamilan di Sleman merupakan hasil dari kegagalan metode kontrasepsi (Dinas Kesehatan Sleman, 2023). Hal ini berpotensi meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan, termasuk preeklampsia, perdarahan, dan infeksi (Kemenkes RI, 2022).

Kabupaten Sleman, prevalensi kehamilan berisiko mencapai sekitar 30%, menjadikannya salah satu daerah dengan angka tertinggi kedua di DIY setelah Kabupaten Kulon Progo. Meskipun Sleman memiliki akses layanan kesehatan yang baik, tantangan dalam mengelola kehamilan berisiko tetap ada, terutama terkait dengan faktor usia ibu, riwayat penyakit, dan kondisi sosial ekonomi. Tingginya angka kehamilan berisiko di Sleman memerlukan perhatian khusus, mengingat dampaknya yang serius terhadap kesehatan ibu dan bayi (Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, 2023).

PMB Widawati Rahayu adalah salah satu fasilitas kesehatan di Kabupaten Sleman yang secara geografis terletak di Kalurahan Wonokerto yang berada di lereng Gunung Merapi dan termasuk dalam kawasan rawan bencana. Berdasarkan demografis setempat dalam fasilitas kesehatan masih kurang terjangkau sehingga PMB Widawati Rahayu yang berada di Kalurahan Wonokerto yang berbatasan langsung dengan Magelang menjadi tujuan utama masyarakat dalam pelayanan kesehatan baik dari warga Turi dan sekitarnya hingga Magelang.

Hasil wawancara dengan Bidan mengatakan terdapat kejadian kematian ibu pada masa postpartum pada tahun 2018-2019 karena perdarahan. Dengan adanya kasus tersebut bidan berinovasi untuk mewajibkan *homecare* 3 hari postpartum untuk mencegah terjadinya kasus yang sama. Hal ini

merupakan upaya yang baik untuk menekan kasus serupa dan mendukung kesejahteraan ibu dan bayi. Sehingga pentingnya dilakukan pendampingan kepada ibu hamil hingga nifas dan keluarga berencana yang dapat diupayakan dengan asuhan berkesinambungan.

Peran bidan di PMB Widawati Rahayu dalam mencegah kematian ibu dan bayi meliputi pengawasan dan pemantauan kesehatan ibu hamil hingga masa pasca persalinan. Ini dilakukan melalui pemberian edukasi dan konseling awal mengenai kehamilan, persalinan, nifas, dan kontrasepsi. Dukungan tambahan diberikan melalui pelaksanaan kelas ibu hamil, kunjungan antenatal care (ANC), pelayanan komplementer serta kunjungan pasca persalinan dan perawatan bayi baru lahir.

Berdasarkan wawancara dengan Ny. Y didapatkan hasil bahwa Ny. Y mengatakan kehamilannya belum direncanakan karena tidak memakai alat kontrasepsi dan belum pernah menggunakannya. Ny. Y juga belum pernah sama sekali mengikuti asuhan komplementer baik berupa senam, yoga ataupun yang lainnya baik pada kehamilan pertamanya dan kehamilan kedua yang saat ini. Sehingga kehamilan ini perlu adanya pendampingan berkesinambungan. Ny. Y mengatakan sangat berminat untuk mendapatkan pelayanan berkelanjutan dan terutama pada komplementer Yoga sehingga Ny. Y sangat antusias.

Berdasarkan penjelasan di atas, penulis tertarik untuk menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan (*continuity of care*) yang mencakup masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, serta keluarga berencana pada Ny. Y, seorang wanita berusia 23 tahun yang merupakan multigravida, di PMB Widawati Rahayu. Diharapkan bahwa melalui penerapan asuhan yang berkesinambungan ini, kesehatan klien dapat meningkat dan proses dari kehamilan hingga nifas dapat berjalan secara fisiologis tanpa komplikasi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penulis merumuskan pertanyaan penelitian yaitu “Bagaimana penerapan manajemen kebidanan dan asuhan kebidanan yang dilakukan secara berkesinambungan pada Ny. Y seorang wanita berusia 23 tahun, multigravida, di PMB Widawati Rahayu?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa dapat melaksanakan asuhan kebidanan yang komprehensif secara berkesinambungan selama masa kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, nifas, hingga pemilihan metode kontrasepsi pada Ny. Y umur 23 tahun multigravida di PMB Widawati Rahayu.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan masa kehamilan pada Ny. Y umur 23 tahun multigravida di PMB Widawati Rahayu yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. Y umur 23 tahun multigravida di PMB Widawati Rahayu yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- c. Melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. Y umur 23 tahun multipara di PMB Widawati Rahayu yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Bayi Ny. Y umur 23 tahun multigravida di PMB Widawati Rahayu yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Penulis

Untuk memperluas pengalaman dan wawasan, serta meningkatkan kompetensi diri secara langsung dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan. Ini mencakup praktik dan pengetahuan yang mendalam dalam merawat ibu hamil, bersalin, nifas, serta bayi baru lahir.

b. Bagi Mahasiswa

Dapat berfungsi sebagai alat untuk menambah wawasan, sumber informasi, referensi, dan dokumentasi di perpustakaan dalam konteks asuhan kebidanan yang berkesinambungan di Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Praktik PMB Widawati Rahayu

Dapat meningkatkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan, sehingga memperbaiki mutu pelayanan kebidanan, khususnya dalam hal kesehatan ibu dan bayi.

b. Bagi Pasien COC Ny. Y

Untuk memperoleh pelayanan kebidanan yang menyeluruh, mencakup aspek pelayanan, informasi, dan pengetahuan yang berguna bagi pasien selama kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir.