

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Continuity Of Care (COC) merupakan pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum³. Manfaat dari COC yakni dapat menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera untuk konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien, dapat melakukan pelaksanaan asuhan langsung asuhan dengan efisien dan aman serta dapat mengevaluasi keefektifan hasil asuhan kebidanan yang telah diberikan⁴

Upaya yang dilakukan dalam rangka mempercepat pencapaian target penurunan AKI dan AKB, Indonesia memiliki program yang terfokus pada pelayanan kebidanan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, asuhan post partum, asuhan neonatus dan pelayanan KB, yang berkualitas apabila dilaksanakan secara lengkap terbukti mempunyai daya ungkit yang tinggi dalam menurunkan angka mortalitas dan morbiditas yang sudah dirancang oleh pemerintah. Bidan mempunyai fungsi yang sangat penting dalam asuhan yang mandiri, kolaborasi dan melakukan rujukan yang tepat. Oleh karena itu bidan dituntut untuk mendeteksi dini tanda dan gejala komplikasi kehamilan, member pertolongan kegawatdaruratan kebidanan dan perinatal merujuk kasus⁵

AKI merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah resiko kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh 100.000 kelahiran hidup⁶. AKB merupakan jumlah kematian bayi (0-11 bulan) per 1.000 KH dalam kurun waktu satu tahun⁷

Sustainable Development Goal's (SDGs) memiliki lima pondasi, yaitu manusia, planet, kesejahteraan, perdamaian, dan kemitraan yang ingin mencapai tiga tujuan mulia di tahun 2030. Untuk mencapai tujuan mulia tersebut disusunlah tujuh belas tujuan global (goals), yang mana salah satunya adalah kesehatan yang baik dan kesejahteraan. Target *Sustainable Development Goal's* (SDGs) 2030, salah satu agenda utama SDGs adalah menurunkan angka kematian ibu dan kematian Balita. Pemeriksaan antenatal yang berkualitas dan teratur selama kehamilan akan menentukan status kesehatan ibu hamil dan bayi yang dilahirkan. Hingga saat ini, Angka Kematian Ibu (AKI) masih di kisaran 305 per 100.000 Kelahiran Hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH di tahun 2024. Demikian juga bayi dan balita yang masih harus kita selamatkan dari kematian⁸

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Menurut Data Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes) mencatat angka kematian ibu pada tahun 2022 berkisar 183 per 100 ribu kelahiran⁶.

Berdasarkan data Dinkes DIY Tahun 2022 AKI Kota Yogyakarta sebesar 580,34 dari sebanyak 2757 kelahiran hidup. Dengan jumlah absolut 16 kasus kematian ibu. Penyebab kematian ibu yang paling banyak di DIY adalah karena jantung (10), Emboli (1), syok (3), sepsis/ infeksi (5), perdarahan (5), eklampsi (1), preeklamsi (3), pneumonia (2), hiperteroid (2), kejang hypoxia (1), belum diketahui (1). Berbeda dengan AKB Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Anak Balita (AKABA) di Kota Yogyakarta pada periode 2015 – 2020 menunjukkan tren fluktuatif naik. Tahun 2022 Angka Kematian Bayi sebesar 10.88 lebih rendah dibandingkan AKB Tahun 2021. Kasus kematian bayi tertinggi di Kabupaten Bantul (108 kasus). Penyebab kematian bayi karena asfiksia pada Tahun 2022 menurun yaitu 7 kasus, dan sedangkan penyebab kematian karena BBLR meningkat. Di tingkat nasional 46,2% kematian bayi disebabkan oleh masalah neonatal yaitu asfiksia dan BBLR. Di Kota

Yogyakarta BBLR masih merupakan penyebab kematian neonatal yang paling tinggi ¹⁰

Upaya peningkatan kesehatan ibu dan penurunan angka kematian ibu mustahil dapat dilakukan sendiri oleh Pemerintah, diperlukan kerja sama lintas program dan lintas sektor terkait. Upaya pemerintah dibuat sehingga bidan sebagai tenaga kesehatan melakukan *continuity of care* ². Menurut Noorbaya, Johan, & Reni (2019), dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif di Praktik Mandiri Bidan yang Terstandarisasi APN” mengemukakan bahwa asuhan yang diberikan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus mendapatkan hasil fisiologis dan dapat mencegah kegawatdaruratan maternal dan neonatal ¹¹. Menurut (Fauziah A. N., 2018), dengan judul “pendampingan ibu hamil melalui program *one student one client*” mengemukakan bahwa setelah diberikan asuhan komprehensif didapatkan hasil mayoritas ibu hamil bisa melalui kehamilan dengan sehat dan peningkatan kesadaran serta pengetahuan ibu hamil ¹².

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D.F.P menggunakan Manajemen Asuhan Kebidanan dengan metode SOAP

2. Tujuan Khusus

a. Mahasiswa mampu:

- 1) Melakukan pengkajian pada Ny. D.F.P secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.
- 2) Interpretasi data dasar pada Ny. D.F.P secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.
- 3) Menyusun diagnosa potensial pada Ny. D.F.P secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.
- 4) Melakukan intervensi tindakan pada Ny. D.F.P secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

- 5) Merencanakan tindakan pada Ny. D.F.P secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.
 - 6) Melakukan evaluasi tindakan pada Ny. D.F.P secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.
- b. Mendokumentasikan pada Ny. D.F.P secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.
 - c. Mahasiswa mampu menganalisa kesenjangan antara teori dan kasus nyata dilapangan serta alternatif pemecahan masalah.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah bidang kesehatan Ibu dan Anak pada penerapan Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny. D.F.P di Puskesmas Sewon I.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan kasus ini dapat dipakai untuk menambah pengetahuan, wawasan, pengalaman, dan keterampilan dalam penanganan dan penatalaksanaan tentang kasus asuhan kebidanan yang komprehensif

2. Manfaat Praktis

a. Mahasiswa Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan secara *Contynuity of Care* terhadap ibu hamil, ibu bersalin, nifas, bayi baru lahir, KB dan Imunisasi pada bayi.

b. Puskesmas Sewon I

Dapat dijadikan masukan bagi bidan dilahan praktik dalam melakukan tindakan asuhan kebidanan guna mempertahankan mutu pelayanan yang lebih baik dan optimal.

c. Klien Ny. D.F.P

Klien mendapat banyak pengetahuan, manfaat dan KIE dari asuhan komprehensif yang diberikan Bidan secara berkesinambungan dan perhatian penuh pada setiap keluhan, selain itu Klien akan lebih

memahami pentingnya asuhan secara komprehensif agar ada penanganan dini bila ditemukan masalah selama kehamilan, persalinan, nifas, KB serta bayinya sampai mendapat imunisasi dasar awal.