

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. AKI merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan 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 per 100.000 kelahiran hidup. AKB merupakan jumlah kematian bayi (0-11 bulan) per 1.000 KH dalam kurun waktu satu tahun⁷.

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 AKI diseluruh dunia pada tahun 2015 diperkirakan 216/100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Neonatal turun 47 % antara tahun 1990-2015, yaitu dari 36/1000 kelahiran hidup menjadi 18,6/1000 kelahiran hidup pada tahun 2015⁹. WHO memperkirakan di Indonesia terdapat 126 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian ibu 6.400 pada tahun 2015. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) AKI menurun dari 359 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2012 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2015 dan kembali menetap menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2018. Sedangkan AKB menurun dari 34 per 1000 kelahiran hidup tahun 2007 menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup tahun 2012 dan kembali turun menjadi 24 per 1000 kelahiran hidup tahun 2017⁶.

Berdasarkan data Dinkes DIY jumlah AKI pada tahun 2017 mengalami penurunan apabila dibandingkan tahun 2016 yang awalnya berjumlah 39 kasus saat ini berjumlah 34 kasus, yang terbagi dalam lima Kabupaten. 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 yang mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya yaitu pada 2016 sebanyak 278 kasus, namun naik menjadi 313 kasus pada tahun 2017. Kasus kematian bayi tertinggi di Kabupaten Bantul (108 kasus). Penyebab umum kematian bayi dan neonatal di DIY adalah berat bayi lahir rendah (BBLR) dan sepsis selain itu antara lain asfiksia pada saat lahir karena lama di jalan kelahiran, letak melintang, serta panggul sempit¹⁰.

Pada tahun 2021 AKI di Kabupaten Bantul meningkat drastic dibanding pada tahun-tahun sebelumnya yakni 374,1 tiap 100.000 kelahiran hidup. AKI terendah pada tahun 2017 sebesar 72,85 per 1000 kelahiran hidup dan AKI tertinggi pada tahun 2021 sebesar 374,1 per 1000 kelahiran hidup. Adapun dilihat dari penyebab terjadinya kematian ibu, sebagian besar disebabkan oleh Covid-19 sebanyak 28 kasus, pendarahan 5 kasus, PER/PEB/Eklampsi 2 kasus, penyakit jantung 3 kasus dan gangguan lainnya dan penyakit penyerta sebanyak 4 kasus.⁴

Angka kematian Bayi Tahun 2021 mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Jumlah kematian Bayi pada Tahun 2021 sebanyak 5.4 per 1000 kelahiran hidup sedangkan tahun 2020 sebanyak 6.9 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan data yang dilaporkan Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Kabupaten Bantul tahun 2021 dari 63 kematian neonatal terbanyak adalah karena kelainan bawaan sebanyak 19 kasus, diikuti Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 16 kasus, Asfiksia sebanyak 12 kasus dan lain-lain (Aspirasi, diare, perdarahan intracranial dan penyebab llainnya) sebanyak 16 kasus.⁴

Berdasarkan Profil Puskesmas Imogiri 1 Tahun 2022, ada 1 kasus kematian ibu pada tahun 2021 di wilayah kerah Puskesmas Imogiri 1, yaitu

dari wilayah Kalurahan Wukirsari. Dalam kurun waktu 5 tahun terakhir, kasus kematian ibu terjadi pada tahun 2018 ada 1 kasus dan tahun 2020 ada 1 kasus serta 2021 ada 1 kasus. Pada tahun 2021 tercatat ada 1 kasus kematian bayi. Jumlah ini mengalami penurunan dari tahun 2020. Kasus kematian bayi ini dikarenakan berat badan lahir rendah (BBLSR) dan usia kehamilan ibu baru 22 minggu.

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. Kabupaten/Kota yang belum mencapai target diharapkan melakukan pelayanan neonatal yang berkualitas dengan memulai pemetaan serta pemantauan mulai ibu hamil serta melakukan pelayanan *Ante Natal Care* (ANC) yang berkualitas. Salah satunya yaitu dengan menggunakan asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* (COC). *Continuity Of Care* (COC) dalam bahasa Indonesia dapat diartikan sebagai perawatan yang berkesinambungan antara pasien dan tenaga kesehatan.⁵ COC bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Untuk mendukung upaya pemerintah tersebut, seharusnya bidan memantau 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 dari tanda infeksi maupun komplikasi pasca lahir serta fasilitator untuk pasangan usia subur dalam pelayanan KB.⁶

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 hamil¹².

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. D sesuai pelayanan standar asuhan kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk Varney dari Subjektif, Objektif, *Asesment*, Penatalaksanaan (SOAP) secara fisiologis mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai pemakaian alat kontrasepsi/ Keluarga Berencana(KB).

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan pengkajian pada ibu hamil trimester III sampai penggunaan KB dan mengumpulkan data melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang diharapkan mampu melaksanakan dan memberikan :

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. D di Puskesmas Imogiri 1 Bantul yang didokumentasikan menggunakan pendekatan Varney.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. D di Puskesmas Imogiri 1 Bantul yang didokumentasikan menggunakan pendekatan SOAP.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. D di Puskesmas Imogiri 1 Bantul yang didokumentasikan menggunakan pendekatan SOAP.
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada By. Ny. D di Puskesmas Imogiri 1 Bantul yang didokumentasikan menggunakan pendekatan SOAP.

- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan KB pada Ny. D di Puskesmas Imogiri 1 Bantul yang didokumentasikan menggunakan pendekatan SOAP.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan ini adalah asuhan kebidanan yaitu mulai dari ibu hamil Trimester (TM) III, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir sampai pemakaian alat kontrasepsi dengan menggunakan manajemen Varney dan menggunakan laporan Subjektif, Objektiv, *Assesment* dan Penatalaksanaan (SOAP).

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 berkelanjutan yang komprehensif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan Prodi Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat memperbanyak sumber referensi di perpustakaan mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, neonatus, dan KB.

b. Bagi Bidan Puskesmas Imogiri I Bantul

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai acuan dalam meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas di Puskesmas Imogiri I Bantul

c. Bagi Ny. D

Klien mendapat banyak manfaat 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 hingga nifas serta bayinya.