

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan AKI & AKB. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia, namun pada kenyataannya ada juga persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi.¹ Angka kematian ibu (AKI) adalah jumlah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. Angka kematian Bayi (AKB) adalah angka probabilitas untuk meninggal di umur antara lahir dan 1 tahun dalam 1000 kelahiran hidup.²

Dalam program pembangunan millenium berkelanjutan *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030 yang berisi 17 tujuan dan 169 target pembangunan, tujuan ke 3, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. SDGs menargetkan Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2030 menjadi kurang dari 70/100.000 kelahiran hidup, sedangkan jumlah AKI di Indonesia pada tahun 2015 lebih besar, yaitu tercatat 305/100.000 kelahiran hidup, artinya diperlukan kerja keras untuk mencapainya.³

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, kasus kematian ibu di Indonesia tahun 2019 terjadi sebanyak 4221 kasus yang menurun dibandingkan tahun 2018 sebanyak 4226 kasus dengan penyebab kematian terbanyak adalah perdarahan (1280 kasus). Sedangkan, jumlah kasus kematian ibu di Provinsi DIY tahun 2019 terjadi sebanyak 36 kasus yang jumlah kasusnya sama pada tahun 2018 dengan penyebab kematian terbanyak adalah karena penyakit lain-

lain (18 kasus). Kasus kematian ibu terbanyak di Provinsi DIY terjadi di Kabupaten Bantul (13 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (4 kasus).^{4,5}

Cakupan kunjungan ibu hamil yang melakukan K4 di Indonesia berjumlah 4.654.220 ibu hamil dari 5.256.483 ibu hamil. Cakupan kunjungan ibu hamil yang melakukan K4 di Provinsi Yogyakarta tahun 2019 mencapai 74,3%. Cakupan kunjungan K4 di Kabupaten Bantul pada tahun 2019 mencapai 89,3%. Persalinan yang dibantu oleh tenaga kesehatan mencapai 100%. Kunjungan Nifas (KF3) mencapai 96% dan Kunjungan Neonatus (KN3) usia 0-28 hari mencapai 640 bayi (84,1%) dari 13.073 bayi.^{4,5}

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan di atas, penulis tertarik melakukan studi kasus yang berkaitan dengan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. F Umur 29 tahun Primigravida di PMB Sulasmi Tahun 2022” dengan upaya meningkatkan hubungan bidan dengan klien yang nantinya akan berdampak pada peningkatan asuhan antenatal serta penurunan jumlah AKI dan AKB. Asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) dilakukan dengan cara observasi dan memberikan asuhan dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana, serta melakukan pendokumentasian kebidanan yang telah dilakukan dalam bentuk SOAP.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care (COC)* pada Ny. F umur 29 tahun primigravida dari kehamilan 38 minggu, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB.

- b. Mampu mengidentifikasi diagnosis/ masalah kebidanan berdasarkan data subjektif dan data objektif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB.
- c. Mampu menentukan diagnosis/ masalah potensial yang mungkin terjadi pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB.
- d. Mampu menentukan antisipasi kebutuhan segera pada kasus ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB.
- e. Mampu merencanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB.
- f. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB.
- g. Mampu melaksanakan evaluasi asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB.
- h. Mampu melakukan pendokumentasian kasus pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam laporan ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan yang berfokus pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan keluarga berencana.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman secara langsung, sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan. Selain itu, menambah wawasan dalam menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Dapat memahami teori, memperdalam ilmu, dan menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB.

b. Bagi Bidan Pelaksana

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB.

c. Bagi Ibu

Dapat memberikan informasi bagi ibu dan keluarga mengenai kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan keluarga berencana. Ibu mendapatkan pelayanan kebidanan secara *Continuity of Care* mulai dari hamil sampai mengikuti KB.