

## **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 Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (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. 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.<sup>2</sup>

Berdasarkan Profil Kesehatan Kementerian Kesehatan Pada tahun 2023 menunjukkan terdapat 4.482 AKI di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2022 sebesar 3.572 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus. Persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan pada tahun 2023 di Indonesia sebesar 87,2%. Bila dilihat berdasarkan target Renstra 2023 sebesar 93,0%, persalinan di fasilitas kesehatan tahun 2023 belum tercapainya target Renstra 2023 disebabkan karena adanya perbedaan target sasaran ibu hamil di beberapa provinsi, misalnya di Provinsi DI Yogyakarta, dimana data proyeksi BPS jauh berbeda dengan data Dukcapil. DIY 57,0% masih di bawah target RENSTRA 2022.<sup>3</sup>

Kematian ibu disebabkan oleh banyak faktor, tiga penyebab utama adalah perdarahan, preeklamsi/eklamsi, dan infeksi. Salah satu penyebab infeksi adalah kejadian ketuban pecah dini yang tidak segera mendapatkan

penanganan.<sup>4</sup> Berdasarkan Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2023, angka kematian perinatal (KPD) berkisar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Kematian perinatal mencakup kematian bayi yang terjadi pada usia kehamilan 22 minggu sampai dengan usia bayi 7 hari setelah kelahiran.<sup>5</sup> Menurut (WHO) pada tahun 2020 di Indonesia angka kejadian ketuban pecah dini sebanyak 17.665 orang atau 65% dari seluruh kehamilan mengalami ketuban pecah dini. Ibu dengan ketuban pecah dini selama kehamilan dapat meningkatkan risiko infeksi. Sedangkan pada janin akan meningkatkan risiko terjadinya kompresi tali pusat sebanyak 73,1% dan ascending infection sebanyak 28,2%.<sup>6</sup> Selain itu komplikasi yang terjadi akibat ketuban pecah dini yaitu prematuritas, respiratory distress syndrome, sepsis bahkan perdarahan intraventrikel.<sup>7</sup>

Angka Kematian Ibu (AKI) di DIY pada tahun 2024 menunjukkan peningkatan, dari 22 kasus pada tahun 2023 menjadi 26 kasus. Kabupaten Gunungkidul menjadi penyumbang terbesar kasus AKI di DIY. Dinkes Sleman mencatat AKI di Sleman pada 2024 mencapai 67,79 dengan 8 kasus kematian, meningkat dari 7 kasus pada tahun sebelumnya.<sup>8</sup> Jumlah kelahiran hidup di Yogyakarta pada tahun 2022 sebanyak 35.763. jumlah kematian ibu di Kulon Progo sebanyak 8, Bantul 16, Gunung Kidul sebanyak 4, Sleman sebanyak 11, kota Yogyakarta sebanyak 4. Jumlah kematian bayi Kulon Progo sebanyak 46, Bantul sebanyak 90, Gunung Kidul sebanyak 79, Sleman sebanyak 59, kota Yogyakarta sebanyak 26. Penyebab kematian ibu yang paling banyak ditemukan di DIY adalah karena syok, sepsis/infeksi, perdarahan, dan eklamsi.<sup>9</sup>

Dampak yang mungkin akan timbul apabila tidak dilakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan khususnya pada ibu dengan risiko tinggi mulai dari proses kehamilan, persalinan normal, nifas dan menyusui, bayi baru lahir (BBL), neonatus dan KB tidak dilakukan dengan baik maka akan mengakibatkan komplikasi. Komplikasi pada kehamilan antara lain infeksi, Pre-Eklamsi, abortus, pendarahan antepartum, KPD, eklamsi. Apabila asuhan kehamilan tidak dilakukan dengan baik maka akan

menimbulkan dampak dalam persalinan antara lain perdarahan karena atonia uteri, retensio plasenta, rupture uteri, dan inversion uteri. Sedangkan dampak yang mungkin timbul pada bayi adalah asfiksia, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), kelainan bawaan trauma persalinan, kehamilan dan persalinan tidak berjalan dengan lancar menyebabkan komplikasi pada masa nifas. komplikasi yang terjadi pada masa nifas antara lain: bendungan ASI, mastitis, perdarahan postpartum, abses payudara, demam. Dampak yang terjadi pada bayi baru lahir apabila asuhan kehamilan dan persalinan tidak sesuai dengan standar akan mengakibatkan yaitu: asfiksia, infeksi prematuritas, kelainan bawaan dan kematian bayi, trauma kelahiran. Dampak dari rendahnya angka cakupan KB adalah jumlah penduduk semakin besar, dan laju pertumbuhan penduduk yang tidak merata dan kualitas penduduk yang rendah.

Masih tingginya angka kematian ibu dan bayi maka diperlukan asuhan kebidanan berbasis *Continuity of Care (COC)* mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana. COC adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan terus menerus antara seorang wanita dengan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus-menerus antara pasien dengan tenaga professional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum. COC adalah suatu proses dimana pasien dan tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pemberian pelayanan *antenatal care* terpadu minimal enam kali selama masa kehamilan.

Berdasarkan ruang lingkup asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan Keluarga Berencana maka penulis melakukan

penyusunan *continuity of care* pada pasien Ny. F Usia 29 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> dari masa kehamilan sampai keluarga berencana.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan menggunakan pendekatan Asuhan Kebidanan holistik.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian kasus pada Ny. F dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan KB secara *Continuity of Care*.
- b. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa/masalah kebidanan dan masalah potensial berdasarkan data subyektif dan data obyektif pada Ny. F dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan KB secara *Continuity of Care*.
- c. Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan untuk menangani kasus pada Ny. F dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan KB secara *Continuity of Care*.
- d. Mahasiswa mampu melaksanakan evaluasi dalam menangani kasus pada Ny. F dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan KB secara *Continuity of Care*.
- e. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian kasus pada Ny. F dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan KB secara *Continuity of Care*.

## **C. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup asuhan ini adalah pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan yang berfokus pada masalah kesehatan pada masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan KB.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan ini dapat digunakan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan (*continuity of care*) pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi nstitusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Laporan studi kasus ini dapat menjadi tambahan bahan pustaka agar menjadi sumber bacaan sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa, serta menjadi pertimbangan waktu praktik lahan khusus untuk *Continuity of Care* agar dapat melakukan asuhan dan tata laksana kasus secara *Continuity of Care*.

###### b. Bagi Bidan di Puskesmas Tegalrejo

Dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana berupa pemberian pendidikan kesehatan serta sebagai skrining awal untuk menentukan asuhan kebidanan berkesinambungan yang sehat.

###### c. Bagi Pasien

Dapat menambah pengetahuan tentang asuhan berkesinambungan serta melakukan pemantauan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan baik.

###### d. Bagi Mahasiswa Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* terhadap ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.