

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, serta pelayanan keluarga berencana merupakan rangkaian proses fisiologis dalam siklus reproduksi perempuan yang berlangsung secara berkesinambungan dan saling berkaitan. Setiap tahapan tersebut memerlukan pemantauan dan asuhan yang optimal karena meskipun pada umumnya berjalan normal, tetap terdapat risiko komplikasi yang dapat membahayakan kondisi ibu maupun bayi apabila tidak dilakukan deteksi dini serta penatalaksanaan yang tepat. Oleh sebab itu, pelayanan maternal dan neonatal yang komprehensif dan berkelanjutan menjadi aspek penting dalam upaya menjaga keselamatan serta meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak. Pelayanan kesehatan ibu dan anak juga memiliki peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)¹.

Tingginya angka kematian maternal dan neonatal di negara berkembang, termasuk Indonesia, menunjukkan bahwa mutu pelayanan kesehatan masih perlu ditingkatkan melalui pendekatan yang menyeluruh, berkesinambungan, dan berorientasi pada pencegahan komplikasi sejak dini. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, pada tahun 2020 tercatat sebanyak 189 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, menjadikan Indonesia sebagai negara dengan AKI tertinggi di kawasan Asia Tenggara. Angka tersebut masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) yang menetapkan sasaran menurunkan AKI hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030². Selain itu, data juga menunjukkan bahwa pada periode 2020–2022 terdapat sebanyak 4.627 kasus kematian ibu, dan jumlah ini bahkan meningkat menjadi 7.389 kasus pada tahun 2021. Pada tahun 2023 jumlah kematian ibu sebanyak 4.482, dengan penyebab kematian ibu terbanyak adalah hipertensi dalam kehamilan 412 kasus, perdarahan obstetrik 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain 204 kasus. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2020 6,85 per 100.000

kematian. Pada tahun 2023, total kematian balita usia 0-59 bulan mencapai 34.226 kasus, meningkat signifikan dibandingkan tahun 2022 yang berjumlah 21.447 kasus. Mayoritas kematian terjadi pada periode neonatal (0-28 hari) sebanyak 27.530 kasus (80,4%), diikuti periode post-neonatal (29 hari-11 bulan) sebanyak 4.915 kasus (14,4%), dan usia 12-59 bulan sebanyak 1.781 kasus (5,2%). Penyebab utama kematian neonatal pada 2023 meliputi gangguan pernapasan dan kardiovaskular (1%), berat badan lahir rendah (0,7%), kelainan kongenital (0,3%), infeksi (0,3%), penyakit saraf dan sistem saraf pusat (0,2%), serta komplikasi intrapartum (0,2%). Sebanyak 14,5% penyebab belum diketahui, dan 82,8% disebabkan oleh faktor lainnya³.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2023 sejumlah 63 kasus per 100.000 kelahiran hidup dengan kasus terbanyak pada kabupaten Bantul sejumlah 9 kasus dan Sleman 7 kasus. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) 9,17 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2023, dengan 272 kasus kematian bayi usia 0-11 bulan dan 322 kematian balita usia 0-59 bulan. Kasus kematian bayi usia 0-11 bulan tertinggi berada di Kabupaten Bantul 81 kasus, Gunung Kidul 69 kasus dan Sleman 68 kasus, sedangkan kasus kematian balita usia 0-59 bulan tertinggi di Kabupaten Bantul 93 kasus, Sleman 80 kasus dan Gunung Kidul 77 kasus. Jumlah kematian ibu pada tahun 2023 di Kabupaten Sleman disebabkan diantaranya karena kasus pendarahan sebanyak 4 kasus, 2 kasus pre-eklamsia, dan 1 kasus Covid-19. Sedangkan pada kasus kematian bayi di Kabupaten Sleman disebabkan karena kasus kelainan kongenital 26 kasus, prematur dan bayi berat lahir rendah (BBLR) 14 kasus, asfiksia 9 kasus, infeksi 5 kasus, pneumonia 4 kasus, diare 1 kasus, meningitis 1 kasus, serta kelainan kardiovaskular dan respiratori 1 kasus⁴. Pada tahun 2023, tidak ditemukan kasus kematian ibu di wilayah kerja Puskesmas Seyegan. Sementara itu, terdapat 466 kelahiran dengan 5 kasus kematian bayi, yang terdiri dari 2 kasus akibat berat badan lahir rendah (BBLR) dan prematuritas, serta 3 kasus karena kelainan kongenital⁵.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa upaya peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak perlu dilakukan secara optimal melalui pelayanan yang

berkesinambungan dan terintegrasi. Salah satu pendekatan yang dapat diterapkan adalah asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* (CoC), yaitu pemberian asuhan secara menyeluruh mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana⁶. Pelaksanaan *Continuity of Care* memungkinkan bidan melakukan pemantauan secara menyeluruh terhadap kondisi ibu dan bayi sehingga masalah kesehatan dapat dideteksi lebih dini. Melalui pendekatan tersebut, bidan tidak hanya berperan sebagai pemberi pelayanan kesehatan, tetapi juga sebagai pendamping yang memberikan dukungan emosional, edukasi, dan konseling kepada ibu serta keluarga. Hubungan yang terjalin secara berkesinambungan antara ibu dan tenaga kesehatan diharapkan mampu meningkatkan kepercayaan ibu terhadap pelayanan kesehatan sehingga kepatuhan dalam melakukan pemeriksaan dan pemantauan kesehatan menjadi lebih baik⁷.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. F Usia 27 Tahun G2P1AB0AH1 dengan Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas Normal, dan KB Implan di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan. Asuhan ini dilakukan mulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana sebagai bentuk penerapan pelayanan komprehensif yang bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi serta mencegah terjadinya komplikasi secara dini.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan dan memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. F Usia 27 Tahun G2P1AB0AH1 dengan Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas Normal, dan KB Implan di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan sesuai dengan standar asuhan kebidanan meliputi asuhan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, hingga pelayanan keluarga berencana (KB).

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian kasus pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan pelayanan keluarga berencana (KB) dalam asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*).
- b. Mahasiswa mampu merumuskan diagnosis/masalah kebidanan serta masalah potensial berdasarkan data subjektif dan objektif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB secara *Continuity of Care*.
- c. Mahasiswa mampu menentukan kebutuhan segera pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB dalam pelaksanaan *Continuity of Care*.
- d. Mahasiswa mampu menyusun rencana asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB secara berkesinambungan.
- e. Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan kebidanan sesuai rencana asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB dalam pelaksanaan *Continuity of Care*.
- f. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi terhadap asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB secara berkesinambungan.
- g. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB menggunakan metode SOAP sesuai standar kebidanan.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan ini adalah pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care/COC*) pada Ny. F mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus hingga pelayanan Keluarga Berencana (KB) yang meliputi pelayanan ANC, INC, PNC, BBL, neonatus, dan pelayanan kontrasepsi.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Pengembangan ilmu ke dalam praktik yang dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman secara langsung sehingga menambah wawasan dalam menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan (COC) sesuai standar pelayanan kebidanan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan Puskesmas Seyegan

Dapat menambah wawasan dan memperkuat peran bidan dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan, khususnya dalam pelayanan ibu dan anak secara komprehensif dari masa kehamilan hingga pelayanan KB. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan holistik, berkesinambungan, dan berfokus pada keluarga di wilayah kerja Puskesmas Seyegan.

b. Bagi Ibu dan Keluarga

Dapat memperoleh asuhan kebidanan yang berkesinambungan serta edukasi kesehatan yang mudah dipahami sejak masa kehamilan hingga penggunaan kontrasepsi. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kemampuan ibu serta keluarga dalam menjaga kesehatan ibu dan bayi, serta mendukung pengambilan keputusan yang tepat terkait pelayanan kesehatan.

c. Bagi Mahasiswa Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Meningkatkan pemahaman mahasiswa mengenai penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan (COC) pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB, serta memperdalam kemampuan dalam pengkajian, analisis masalah, penentuan prioritas, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan dokumentasi asuhan kebidanan secara komprehensif di pelayanan kesehatan.