

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya pembangunan di sektor kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu indikator utama yang digunakan untuk menilai tingkat kesehatan tersebut adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Semakin tinggi angka kematian ibu dan bayi, maka semakin rendah kualitas pelayanan kesehatan di suatu wilayah. Berdasarkan laporan World Health Organization tahun 2023 menunjukkan Angka Kematian Ibu di Indonesia sebesar 189 yang artinya terdapat 189 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih belum mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu AKI kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.¹ Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan bahwa AKB Indonesia masih tinggi karena belum mencapai target yang diharapkan menjadi 16/1.000 kelahiran hidup pada tahun 2024.² Penyebab utama kematian ibu meliputi perdarahan, hipertensi dalam kehamilan seperti preeklamsia, dan infeksi, sedangkan penyebab kematian bayi antara lain prematuritas, asfiksia, dan berat badan lahir rendah (BBLR). Kondisi ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal masih perlu ditingkatkan, terutama dalam deteksi dini komplikasi dan penanganan yang cepat dan tepat.³

Berdasarkan Profil Kesehatan DIY tahun 2024, jumlah kematian ibu tercatat sekitar 22 kasus, sedangkan kematian bayi mencapai 274 kasus dengan AKB sekitar 7 per 1.000 kelahiran hidup. Meskipun relatif lebih baik, penyebab kematian ibu di DIY masih didominasi oleh perdarahan dan hipertensi dalam kehamilan, serta penyakit penyerta lainnya.⁴ Hal ini menunjukkan bahwa risiko komplikasi kehamilan dan persalinan tetap ada dan membutuhkan penanganan yang komprehensif dan berkesinambungan. Data dari Dinas Kesehatan Sleman melaporkan pada tahun 2025 menunjukkan terdapat sekitar 9 kasus kematian ibu di Kabupaten Sleman, yang sebagian

besar berkaitan dengan keterlambatan deteksi risiko dan penanganan komplikasi kehamilan.⁵ Selain itu, angka kematian bayi di Sleman pada tahun 2024 tercatat sekitar 6,44 per 1.000 kelahiran hidup dengan jumlah kasus sekitar 76 kematian bayi.⁶ Hal ini menunjukkan bahwa meskipun akses pelayanan kesehatan sudah cukup baik, masih terdapat faktor risiko seperti keterlambatan rujukan, kurang optimalnya pemantauan kehamilan, serta komplikasi persalinan yang dapat meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi.⁷

Continuity Of Care (COC) adalah pelayanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas dan keluarga berencana. *Continuity Of Care* disebut sebagai pelayanan terpadu bagi ibu dan anak.⁸ Bidan sebagai subsistem sumber daya manusia menjadi salah satu ujung tombak yang berperan langsung pada percepatan penurunan angka kematian ibu (AKI) dan atau angka kematian bayi (AKB). AKI dan AKB merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan masyarakat.⁹ Bidan sebagai penggerak dan mitra terdekat perempuan harus memantau dan memberikan pelayanan yang tepat untuk menjamin kesehatan ibu dan anak. Salah satu strategi yang harus diikuti adalah dengan memberikan perawatan berkelanjutan. *Continuity Of Care* adalah strategi kesehatan efektif yang memungkinkan Perempuan berpartisipasi dalam pengambilan keputusan mengenai kesehatan dan perawatan mereka sendiri. Kesenambungan antara seorang wanita dengan bidan berkaitan dengan kualitas layanan dari waktu ke waktu.¹⁰

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. B usia 24 tahun G₁P₀A₀ dari masa kehamilan sampai keluarga berencana.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil di masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan menggunakan

pola pikir manajemen kebidanan serta mendokumentasikan hasil asuhannya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian kasus pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL dan KB secara Continuity of Care.⁴
- b. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa/masalah kebidanan dan masalah potensial berdasarkan data subjektif dan data objektif pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL dan KB secara Continuity of Care.
- c. Mahasiswa mampu menentukan kebutuhan segera pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL dan KB secara Continuity of Care.
- d. Mahasiswa mampu melakukan perencanaan Tindakan yang akan dilakukan pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL dan KB secara Continuity of Care.
- e. Mahasiswa mampu melaksanakan Tindakan untuk menangani ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL dan KB secara Continuity of Care.
- f. Mahasiswa mampu melaksanakan evaluasi dalam menangani kasus pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL dan KB secara Continuity of Care.
- g. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian kasus pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL dan KB secara Continuity of Care

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan ini adalah asuhan kebidanan holistic pada ibu hamil TM III, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana secara berkesinambungan (*Continuity of Care*).

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 Institusi 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 Mlati II

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.