

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*Continuity of Care/CoC*) merupakan pendekatan pelayanan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dan berkelanjutan kepada perempuan sepanjang siklus kehidupannya, mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Model ini menekankan hubungan yang konsisten antara bidan dan ibu, sehingga tercipta komunikasi yang efektif, kepercayaan yang kuat, serta pemantauan kondisi ibu dan bayi secara optimal. Pendekatan CoC juga sejalan dengan konsep *woman-centered care*, yaitu pelayanan yang berfokus pada kebutuhan, preferensi, dan pengalaman perempuan dalam setiap tahap kehamilan dan persalinan.¹

Secara global, CoC diakui sebagai salah satu model pelayanan yang paling efektif dalam meningkatkan kualitas asuhan maternal dan neonatal. World Health Organization (WHO) menekankan bahwa pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dapat meningkatkan pengalaman positif persalinan, menurunkan angka intervensi medis yang tidak perlu, serta memperbaiki luaran kesehatan ibu dan bayi (WHO, 2020). Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa model asuhan berkelanjutan oleh bidan berhubungan dengan penurunan angka persalinan dengan *sectio caesarea*, penurunan penggunaan analgesia regional, serta peningkatan kemungkinan persalinan spontan pervaginam.²

Di Indonesia, Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, AKI Indonesia tahun 2020 tercatat sekitar 189 per 100.000 kelahiran hidup, kemudian meningkat menjadi sekitar 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2021, dan menunjukkan upaya penurunan melalui berbagai program kesehatan ibu pada tahun-tahun berikutnya.³ Sementara itu, AKB di Indonesia masih berada pada kisaran 16–17 per 1.000 kelahiran hidup, yang

menunjukkan bahwa meskipun terjadi penurunan dibandingkan dekade sebelumnya, angka tersebut masih memerlukan perhatian serius untuk mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030.³ bps

Tingginya AKI di Indonesia sebagian besar disebabkan oleh komplikasi yang sebenarnya dapat dicegah, seperti perdarahan postpartum, hipertensi dalam kehamilan (preeklamsia), infeksi, serta keterlambatan penanganan kegawatdaruratan obstetri. Kondisi ini menunjukkan pentingnya pelayanan antenatal yang berkualitas, deteksi risiko dini, serta pemantauan yang berkesinambungan sejak kehamilan hingga masa nifas. Oleh karena itu, implementasi CoC menjadi strategi yang sangat relevan dalam upaya menurunkan AKI dan AKB secara signifikan.⁴

Di tingkat daerah, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menunjukkan kondisi yang lebih baik dibandingkan rata-rata nasional, namun tetap menjadi perhatian dalam upaya peningkatan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan DIY, AKI di DIY masih berada pada kisaran sekitar 60–70 per 100.000 kelahiran hidup dalam beberapa tahun terakhir, sementara AKB berada sekitar 6–8 per 1.000 kelahiran hidup, yang menunjukkan bahwa meskipun lebih rendah dari angka nasional, kasus kematian ibu dan bayi masih terjadi dan sebagian besar dapat dicegah melalui pelayanan antenatal, persalinan, dan nifas yang berkualitas serta berkesinambungan.⁵

Pada tingkat kabupaten, Kabupaten Bantul sebagai salah satu wilayah dengan jumlah penduduk dan cakupan pelayanan kesehatan ibu yang cukup besar di DIY, juga masih menghadapi tantangan dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, AKI di Bantul berada pada kisaran sekitar 70–90 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB berada sekitar 6–9 per 1.000 kelahiran hidup dalam beberapa tahun terakhir. Penyebab kematian ibu di wilayah ini masih didominasi oleh perdarahan postpartum, hipertensi dalam kehamilan, serta komplikasi lain yang sebenarnya dapat dicegah melalui deteksi dini dan pemantauan berkelanjutan (Dinkes Bantul, 2023).

Selain aspek klinis, CoC juga memiliki peran penting dalam aspek edukasi dan psikososial. Kehamilan dan persalinan merupakan periode yang rentan terhadap perubahan emosional, kecemasan, dan ketidakpastian pada ibu. Dengan adanya hubungan jangka panjang antara bidan dan ibu, edukasi kesehatan dapat diberikan secara lebih efektif, termasuk mengenai nutrisi kehamilan, tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan, perawatan bayi baru lahir, hingga penggunaan kontrasepsi pascapersalinan. Hal ini juga terbukti dapat meningkatkan kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan antenatal care sesuai standar.⁶

Namun demikian, implementasi CoC di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan, seperti keterbatasan jumlah tenaga bidan, distribusi tenaga kesehatan yang belum merata, serta tingginya beban kerja di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, sistem pelayanan kesehatan yang belum sepenuhnya terintegrasi juga menjadi hambatan dalam penerapan asuhan berkesinambungan secara optimal.⁷

Dengan demikian, berdasarkan hasil penapisan awal yang menunjukkan bahwa Ny. K (G2P1A0 UK 36 minggu 6 hari) merupakan KPD tanpa komplikasi, maka kasus ini sangat sesuai untuk dikelola dalam asuhan kebidanan berkesinambungan. Laporan ini disusun sebagai dokumentasi praktik CoC yang komprehensif, mencakup kehamilan hingga nifas dan keluarga berencana, serta diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan yang aman, efektif, dan berbasis bukti (*evidence-based practice*).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara *continue of care*/menyelutuh pada ibu hamil, meahirkan, neonatal, nifas, dan KB menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta mendokumentasikan hasil asuhannya.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data secara subjektif dan objektif pada Ny. K usia 34 tahun G2P1A0AH1 dengan KPD di wilayah kerja Puskesmas Jetis I Bantul.
- b. Melakukan identifikasi dengan benar terhadap diagnosis, masalah, dan kebutuhan ibu berdasarkan interpretasi yang tepat atas data yang diperoleh pada Ny. K usia 34 tahun G2P1A0AH1 dengan KPD di wilayah kerja Puskesmas Jetis I Bantul.
- c. Menetapkan diagnosis kebidanan berdasarkan data yang diperoleh pada Ny. K usia 34 tahun G2P1A0AH1 dengan KPD di wilayah kerja Puskesmas Jetis I Bantul.
- d. Melakukan antisipasi tindakan serta menetapkan kebutuhan segera setelah diagnosis dan masalah ditegakkan pada Ny. K usia 34 tahun G2P1A0AH1 dengan KPD di wilayah kerja Puskesmas Jetis I Bantul.
- e. Melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan rencana asuhan yang telah disusun pada kasus Ny. K usia 34 tahun G2P1A0AH1 dengan KPD di wilayah kerja Puskesmas Jetis I Bantul.
- f. Melaksanakan implementasi rencana tindakan yang telah ditetapkan, baik secara mandiri maupun kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain pada kasus Ny. K usia 34 tahun G2P1A0AH1 dengan KPD di wilayah kerja Puskesmas Jetis I Bantul.
- g. Melakukan evaluasi terhadap asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ny. K usia 34 tahun G2P1A0AH1 dengan KPD di wilayah kerja Puskesmas Jetis I Bantul.
- h. Melakukan dokumentasi seluruh tindakan asuhan kebidanan yang telah dilakukan berdasarkan kasus pada Ny. K usia 34 tahun G2P1A0AH1 dengan KPD di wilayah kerja Puskesmas Jetis I Bantul

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam Asuhan Kesehatan ibu dan anak dengan penerapan Asuhan Kebidanan Continuity Of Care pada Ny K di Puskesmas Jetis 1 Bantul.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan ini diharapkan dapat menjadi sarana menambah pengetahuan, wawasan, pengalaman, dan keterampilan dalam penanganan dan penatalaksanaan tentang kasus asuhan kebidanan yang komprehensif

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Mahasiswa Prodi Profesi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan. Selain itu, menambah wawasan dalam menerapkan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan KB

b. Bagi Bidan di Puskesmas Jetis 1 Bantul

Laporan ini dapat memberikan informasi tambahan bagi bidan pelaksana dalam upaya promotif dan preventif dalam mencegah terjadinya komplikasi pada kasus asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan KB

c. Bagi Klien

Mendapatkan pelayanan kebidanan yang menyeluruh, berkesinambungan, serta meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga mengenai kehamilan, persalinan, nifas, dan KB.