

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan berkesinambungan atau *Continuity of Care* (COC) merupakan pendekatan pelayanan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dan berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus hingga pelayanan keluarga berencana. Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi melalui pemantauan yang kontinu serta deteksi dini terhadap faktor risiko dan komplikasi¹. Model COC terbukti mampu meningkatkan kepuasan ibu, menurunkan intervensi yang tidak perlu, serta memperbaiki luaran maternal dan neonatal². Dalam praktiknya, COC juga mendukung pengambilan keputusan klinis yang tepat, termasuk dalam sistem rujukan pada kasus risiko tinggi³. Oleh karena itu, penerapan COC menjadi strategi penting dalam pelayanan kebidanan.

Secara global, Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi permasalahan kesehatan yang signifikan. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa sekitar 287.000 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan pada tahun 2020, dengan rasio kematian ibu global sebesar 223 per 100.000 kelahiran hidup⁴. Penyebab utama kematian ibu meliputi perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, serta komplikasi lain yang sebenarnya dapat dicegah⁵. Selain itu, kondisi kehamilan risiko tinggi seperti kelainan letak janin dan penyakit penyerta pada ibu turut meningkatkan risiko kesakitan dan kematian⁶. Hal ini menunjukkan pentingnya pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkesinambungan.

Di Indonesia, upaya penurunan AKI dan AKB terus dilakukan, namun angkanya masih berada di atas target *Sustainable Development Goals* (SDGs). Berdasarkan *Profil Kesehatan Indonesia* tahun 2024, AKI tercatat sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup⁷. Sementara itu, Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 16 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Neonatal (AKN) sebesar 12 per 1.000 kelahiran hidup⁸. Faktor

penyebabnya meliputi kehamilan risiko tinggi, keterlambatan pengambilan keputusan rujukan, serta akses terhadap pelayanan kesehatan yang belum merata⁹. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan melalui pendekatan COC menjadi sangat penting.

Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), indikator kesehatan ibu dan anak menunjukkan capaian yang lebih baik dibandingkan rata-rata nasional, namun masih memerlukan peningkatan. Berdasarkan *Profil Kesehatan DIY* tahun 2024, Angka Kematian Ibu tercatat sebesar ± 74 per 100.000 kelahiran hidup¹⁰. Meskipun lebih rendah dari angka nasional, kejadian kehamilan risiko tinggi seperti kelainan letak janin masih ditemukan dalam praktik pelayanan kebidanan¹¹. Selain itu, penyakit penyerta seperti asma dapat memperburuk kondisi kehamilan apabila tidak terkontrol dengan baik¹². Hal ini menegaskan pentingnya pelayanan antenatal yang optimal dan berkesinambungan.

Di Kabupaten Bantul, sebagai salah satu wilayah di Daerah Istimewa Yogyakarta, upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) terus dilakukan melalui peningkatan mutu pelayanan kesehatan ibu. Berdasarkan *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul* tahun 2024, Angka Kematian Ibu dilaporkan sekitar 72 per 100.000 kelahiran hidup¹³. Namun demikian, masih ditemukan kasus komplikasi kehamilan yang berkaitan dengan keterlambatan deteksi dan penanganan¹³.

Berdasarkan data Kesehatan Keluarga (Kesga) DIY tahun 2025, di wilayah kerja Puskesmas Pandak I tercatat sebanyak 242 kelahiran dengan 1 kasus kematian ibu, 1 kematian bayi, serta 1 kematian neonatus usia 0–6 hari dan 1 kematian neonatus usia 7–28 hari. Data tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat risiko kematian pada ibu dan bayi yang memerlukan perhatian dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal.

Kehamilan dengan letak lintang merupakan salah satu kondisi abnormal yang berisiko tinggi dan umumnya memerlukan tindakan operatif¹⁴. Di sisi lain, riwayat penyakit asma pada ibu hamil dapat

meningkatkan risiko gangguan pernapasan yang berdampak pada ibu dan janin¹². Oleh karena itu, diperlukan asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. D usia 32 tahun G3P1AB1AH1 dengan kehamilan letak lintang dan riwayat asma di Puskesmas Pandak I. Kasus ini dipilih karena termasuk dalam kehamilan risiko tinggi yang memerlukan pemantauan intensif dan penatalaksanaan yang tepat. Selain itu, adanya riwayat *sectio caesarea* sebelumnya serta penggunaan terapi asma menjadi pertimbangan klinis yang penting. Melalui penerapan asuhan COC, diharapkan dapat memberikan gambaran nyata mengenai manajemen kebidanan pada kasus risiko tinggi serta meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiwa mampu menjelaskan dan mengimplementasikan asuhan kebidanan secara *Continue Of Care* (COC) / menyeluruh pada ibu hamil, melahirkan, nifas dan KB menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta mendokumentasikan hasil asuhannya,

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data secara subjektif dan objektif pada Ny. D usia 32 tahun G3P1AB1AH1 dengan kehamilan letak lintang dan asma di wilayah kerja Puskesmas Pandak I.
- b. Mahasiswa mampu melakukan identifikasi dengan benar terhadap diagnosis, masalah, dan kebutuhan ibu berdasarkan interpretasi yang tepat atas data yang diperoleh pada Ny. D usia 32 tahun G3P1AB1AH1 dengan kehamilan letak lintang dan asma di wilayah kerja Puskesmas Pandak I.

- c. Mahasiswa mampu menetapkan diagnosis kebidanan berdasarkan data yang diperoleh pada Ny. D usia 32 tahun G3P1AB1AH1 dengan kehamilan letak lintang dan asma di wilayah kerja Puskesmas Pandak I.
- d. Mahasiswa mampu melakukan antisipasi tindakan serta menetapkan kebutuhan segera setelah diagnosis dan masalah ditegakkan pada Ny. D usia 32 tahun G3P1AB1AH1 dengan kehamilan letak lintang dan asma di wilayah kerja Puskesmas Pandak I.
- e. Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan rencana asuhan yang telah disusun pada kasus Ny. D usia 32 tahun G3P1AB1AH1 dengan kehamilan letak lintang dan asma di wilayah kerja Puskesmas Pandak I.
- f. Mahasiswa mampu melaksanakan implementasi rencana tindakan yang telah ditetapkan, baik secara mandiri maupun kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain pada kasus Ny. D usia 32 tahun G3P1AB1AH1 dengan kehamilan letak lintang dan asma di wilayah kerja Puskesmas Pandak I.
- g. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi terhadap asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ny. D usia 32 tahun G3P1AB1AH1 dengan kehamilan letak lintang dan asma di wilayah kerja Puskesmas Pandak I.
- h. Mahasiswa mampu melakukan dokumentasi seluruh tindakan asuhan kebidanan yang telah dilakukan berdasarkan kasus pada Ny. D usia 32 tahun G3P1AB1AH1 dengan kehamilan letak lintang dan asma di wilayah kerja Puskesmas Pandak I.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam laporan ini adalah Asuhan Kesehatan Ibu dan Anak dengan penerapan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) pada Ny. D usia 32 tahun G3P1AB1AH1 dengan kehamilan letak lintang dan asma

di wilayah kerja Puskesmas Pandak I. Asuhan kebidanan dilakukan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus hingga pelayanan keluarga berencana.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan ini diharapkan dapat menjadi sarana untuk menambah pengetahuan, wawasan, pengalaman, serta keterampilan dalam penanganan dan penatalaksanaan kasus asuhan kebidanan secara komprehensif, khususnya pada kehamilan risiko tinggi dengan letak lintang dan asma.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, serta kemampuan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan. Selain itu, menambah wawasan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan keluarga berencana.

b. Bagi Bidan di Puskesmas Pandak I

Laporan ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan bagi bidan dalam meningkatkan pelayanan kebidanan, khususnya dalam upaya promotif dan preventif untuk mencegah terjadinya komplikasi pada kehamilan risiko tinggi seperti letak lintang dan asma.

c. Bagi Ny. D

Ny. D mendapatkan pelayanan kebidanan yang menyeluruh, berkesinambungan, dan berkualitas, serta meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga mengenai kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana.