

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Asuhan *Continuity of Care* (CoC) merupakan asuhan kebidanan yang dilakukan sejak ibu hamil memasuki trimester ketiga dilanjutkan pendampingan saat persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana, coc sebagai upaya untuk membantu memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi dari masa kehamilan sampai ibu menggunakan alat kontrasepsi sebagai upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB)<sup>1</sup>.

Salah satu komplikasi dalam persalinan adalah disproporsi kepala panggul (DKP) atau *cephalopelvic disproportion* (CPD). DKP merupakan keadaan ketika ukuran kepala janin tidak sebanding dengan ukuran panggul ibu sehingga janin sulit melewati jalan lahir secara normal. Kondisi ini dapat menyebabkan persalinan lama, partus macet. Pada kasus DKP persalinan pervaginam berisiko menyebabkan partus lama, infeksi, hingga asfiksia pada bayi baru lahir sehingga tindakan SC menjadi pilihan untuk menyelamatkan ibu dan bayi.

Kematian ibu dan bayi merupakan indikator penting dalam menilai keberhasilan pembangunan kesehatan suatu negara, termasuk di Indonesia. Tingginya angka kematian ibu dan bayi masih menjadi permasalahan kesehatan yang memerlukan perhatian serius, karena sebagian ibu hamil masih disertai komplikasi yang dapat meningkatkan risiko kematian. Angka Kematian Ibu (AKI) didefinisikan sebagai jumlah kematian ibu yang terjadi selama masa kehamilan atau dalam kurun waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan akibat penyebab yang berhubungan dengan atau diperberat oleh kehamilan maupun penatalaksanaannya, dan bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. Sementara itu, Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan probabilitas kematian bayi sejak lahir hingga sebelum mencapai usia satu tahun per 1.000 kelahiran hidup.

Kedua indikator tersebut digunakan sebagai tolak ukur derajat kesehatan masyarakat serta kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak.<sup>2</sup>

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator utama dalam menilai keberhasilan pembangunan kesehatan suatu negara. Berdasarkan Profil Statistik Kesehatan Indonesia Tahun 2025. AKI di Indonesia tercatat sebesar 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB sekitar 17 kematian per 1.000 kelahiran hidup (BPS, 2025). Meskipun menunjukkan penurunan dibandingkan periode sebelumnya, angka tersebut masih tergolong tinggi apabila dibandingkan dengan target global.<sup>3</sup>

Dalam Sustainable Development Goals (SDGs), pemerintah Indonesia menargetkan penurunan AKI menjadi kurang dari 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Apabila dibandingkan dengan capaian saat ini, Indonesia masih memiliki selisih yang cukup besar, yaitu hampir tiga kali lipat dari target SDGs. Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu masih perlu diperkuat, terutama dalam deteksi dini faktor risiko dan penanganan komplikasi selama kehamilan.<sup>3</sup>

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, angka kematian ibu di DIY pada tahun 2024 tercatat sebanyak 25 kasus dan menurun menjadi 16 kasus pada tahun 2025. Sementara itu, angka kematian bayi di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 8 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Angka tersebut lebih rendah dibandingkan angka nasional. Meskipun capaian DIY relatif lebih baik dibandingkan nasional, kejadian kematian ibu dan bayi masih menjadi permasalahan kesehatan yang memerlukan upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal secara berkelanjutan.

Tingginya AKI tidak hanya disebabkan oleh komplikasi obstetri langsung seperti perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi, tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi penyerta atau komorbid yang dialami ibu selama kehamilan.

Berdasarkan kondisi tersebut, penerapan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care (COC)* menjadi relevan dilakukan pada ibu hamil. Model pelayanan *COC* memungkinkan bidan melakukan pemantauan berkelanjutan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas hingga masa neonatal, dan keluarga berencana sehingga deteksi dini komplikasi, edukasi kesehatan, serta intervensi dapat diberikan secara tepat dan berkesinambungan. Pendekatan ini sejalan dengan upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan maternal di Daerah Istimewa Yogyakarta guna mendukung penurunan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi.

Dengan demikian, pemilihan kasus Ny. N Usia 34 Tahun  $G_3P_2Ab_0Ah_2$  dengan Disproporsi Kepala Panggul dalam asuhan kebidanan *Continuity of Care* memiliki relevansi ilmiah dan praktis karena mencerminkan permasalahan kesehatan maternal yang nyata di masyarakat serta membutuhkan pendekatan pelayanan kebidanan yang komprehensif dan berkelanjutan.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan *Continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB (keluarga berencana) dengan menggunakan pendekatan asuhan kebidanan komunitas.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian kasus pada Ny. N dari masa kehamilan, bersalin, BBL, Nifas dan KB secara *continuity of care*.
- b. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diganosa/maslah kebidanan dan masalha potensial berdasarkan data subyektif dan data obyektif pada Ny. N dari masa kehamila, bersalin, BBL, Nifas dan KB secara *continuity of care*.
- c. Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan untuk menangani kasus pada Ny. N dari masa kehamilan, bersalin, BBL, Nifas dan KB secara *continuity of care*.

- d. Mahasiswa mampu melaksanakan evaluasi dalam menangani kasus pada Ny. N dari masa kehamilan, bersalin, BBL, Nifas dan KB secara *continuity of care*.
- e. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian kasus pada Ny. N dari masa kehamilan, bersalin, BBL, Nifas dan KB secara *continuity of care*.

### **C. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup asuhan ini adalah pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan yang berfokus pada kesehatan masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas, dan KB yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tegalorejo.

### **D. Manfaat**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil laporan ini dapat menjadi sumber referensi ilmiah bagi mahasiswa kebidanan dan tenaga kesehatan dalam memahami penerapan asuhan kebidanan komunitas secara komprehensif dan berkesinambungan (*continuity of care*) dari masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas, dan KB. Dan sebagai pendukung pengembangan teori praktik kebidanan berbasis *evidence-based* sehingga asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

#### **2. Manfaat Praktis**

##### **a. Bagi institusi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta**

Laporan studi kasus ini dapat menjadi bahan evaluasi dalam meningkatkan kualitas pembelajaran praktik klinik asuhan kebidanan berkesinambungan (*continuity of care*). Menjadi tambahan bahan pustaka agar menjadi sumber bacaan sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa, serta menjadi pertimbangan waktu praktik lahan khusus untuk praktik asuhan kebidanan berkesinambungan agar dapat melakukan

asuhan dan tata laksana kasus secara (*continuity of care*).

b. Bagi Bidan di Puskesmas Tegalrejo

Dapat digunakan sebagai dokumentasi tambahan dalam evaluasi pelayanan kebidanan di wilayah kerja dan mendukung program pelayanan KIA (Kesehatan ibu dan anak) secara lebih optimal dan berkesinambungan, serta mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana yang berupa pemberian pendidikan kesehatan serta sebagai skrining awal untuk menentukan asuhan kebidanan berkesinambungan yang sehat.

c. Bagi pasien

Dapat menambah pengetahuan asuhan kebidanan serta mengetahui proses pemantauan dimulai saat 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.