

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan menjadi pertimbangan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Indikator derajat kesehatan masyarakat salah satunya adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Permenkes, 2020). Kesehatan ibu merupakan salah satu target yang ditentukan dalam tujuan agenda 2030 (*Sustainable Development Goals*) yang ke-3 yaitu menargetkan AKI 70 per 100.000 kelahiran hidup (KH). Pencapaian tingkat kesehatan masyarakat yang optimal tercermin dari kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada perempuan di sepanjang siklus reproduksinya. Tantangan utama dalam pelayanan kebidanan saat ini adalah tingginya angka ibu hamil yang masuk dalam kategori risiko tinggi. Tanpa pendampingan yang tepat, risiko tersebut dapat berkembang menjadi komplikasi yang fatal bagi ibu dan neonatus (Kemenkes, 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan yang menjadi perhatian *World Health Organization* (WHO). Fakta menunjukkan lebih dari 350.000 ibu di seluruh dunia meninggal setiap tahun akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Berdasarkan data profil kesehatan wilayah Jawa Timur, tantangan risiko tinggi masih menjadi perhatian serius. Di Kabupaten Lumajang sendiri, pada tahun 2024 tercatat sebanyak 3.777 ibu hamil masuk dalam kategori risiko tinggi (Dinkes Kabupaten Lumajang, 2024). Meskipun cakupan indikator pelayanan dasar seperti K4 dan Linakes di Puskesmas Tempeh

sudah sangat baik (mencapai 96-98%), tingginya angka risiko tinggi memerlukan deteksi dini yang lebih sensitif agar kondisi tetap berada dalam koridor fisiologis.

Penyebab utama kematian ibu di Indonesia didominasi oleh hipertensi dalam kehamilan (preeklampsia) sebesar 32%, dan perdarahan pasca persalinan sebesar 20%. Selain itu, kematian ibu juga bisa dikarenakan terlambat menegakkan diagnosis dan terlambat untuk merujuk ke fasilitas kesehatan yang memiliki sarana prasarana lengkap (Suardana, 2023). Pemerintah melalui Kemenkes (2023) terus mengupayakan penguatan kesehatan maternal melalui transformasi pelayanan kesehatan. Hal ini didukung oleh rekomendasi WHO yang menyatakan bahwa model asuhan berkelanjutan (*Continuity of Care*) mampu meningkatkan kepuasan ibu secara signifikan dan memberikan rasa aman dalam menghadapi proses persalinan.

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas melalui asuhan berkelanjutan atau *Continuity Of Care* (COC). Asuhan kebidanan berkesinambungan bertujuan mengkaji sedini mungkin penyulit yang ditemukan sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi secara menyeluruh, berdampak terhadap menurunnya jumlah kasus komplikasi pada masa hamil, bersalin, nifas, neonatus hingga pelayanan keluarga berencana (Sunarsih dan Pitriyani, 2020). Melalui metode COC di TPMB Kiki Dian Megawati, diharapkan masyarakat mendapatkan edukasi yang spesifik sehingga mampu melakukan deteksi dini secara mandiri dan menjalani transisi reproduksi dengan aman.

## 1.2 Batasan Asuhan

Berdasarkan ruang lingkup asuhan yang diberikan, maka pada stase COC ini asuhan kebidanan yang dilakukan adalah asuhan pada masa hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus, sampai dengan pelayanan Keluarga Berencana (KB) pada Ny. "N" di TPMB Kiki Dian Megawati Kabupaten Lumajang tahun 2026.

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada masa hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP guna memastikan kesehatan ibu dan anak serta mengawal proses reproduksi tetap berjalan secara fisiologis.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. "N" mulai masa hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas dan temuan masalah pada Ny. "N".
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan komprehensif berdasarkan *evidence-based*.
4. Melaksanakan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada masa hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Dapat menambah pemahaman dan pengetahuan serta menjadi pertimbangan dalam pengembangan ilmu+ kebidanan terkait pemberian asuhan secara *Continuity of Care* (COC) yang berkualitas dan berkesinambungan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1. Bagi Penulis

Menambah pengalaman nyata dalam mengaplikasikan manajemen kebidanan secara komprehensif pada siklus reproduksi perempuan.

#### 2. Bagi Klien

Mendapatkan asuhan yang bermutu, pendampingan emosional, serta peningkatan kemampuan deteksi dini komplikasi secara mandiri.

#### 3. Bagi Institusi Kesehatan (TPMB/Puskesmas)

Sebagai masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan penguatan model asuhan COC sebagai standar pelayanan yang humanis di wilayah kerja Puskesmas Tempeh

BINA SEHAT PPNI