

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan ibu dan bayi masih menjadi salah satu permasalahan utama dalam pelayanan kesehatan, karena berkaitan langsung dengan keselamatan dua individu sekaligus. Masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir merupakan periode yang rentan terhadap berbagai komplikasi yang dapat terjadi secara tiba-tiba. Kondisi tersebut menjadikan masalah kesehatan maternal dan neonatal memiliki tingkat keseriusan yang tinggi, baik dari segi dampak maupun risiko yang ditimbulkan. Apabila tidak dilakukan pemantauan secara berkelanjutan, komplikasi yang terjadi dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih berat bahkan berujung pada kematian. Oleh karena itu, diperlukan pelayanan kebidanan yang tidak hanya bersifat sesaat, tetapi dilakukan secara menyeluruh dan berkesinambungan. Pendekatan *Continuity of Care* (CoC) hadir sebagai salah satu solusi dengan memberikan asuhan secara terintegrasi mulai dari masa kehamilan hingga pelayanan keluarga berencana, sehingga mampu meningkatkan deteksi dini serta mencegah terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi (Lestari & Hanum, 2025)

Besarnya permasalahan kesehatan ibu dan bayi dapat dilihat dari berbagai data, mulai dari tingkat global hingga daerah. Secara global, World Health Organization melaporkan bahwa sekitar 287.000 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan pada tahun 2020, yang menunjukkan bahwa masalah ini masih menjadi perhatian serius di (WHO, 2023)). Di Indonesia, angka kematian ibu masih berada pada angka 305 per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, yang menunjukkan bahwa kondisi tersebut masih belum mencapai target yang diharapkan. Selain itu, angka kematian bayi juga masih tergolong cukup tinggi, yaitu sekitar 16 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020) Di tingkat Provinsi Jawa Timur, angka kematian ibu masih berada pada kisaran 90–100 per 100.000 kelahiran hidup, dengan penyebab yang umumnya berkaitan dengan komplikasi selama kehamilan dan persalinan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2023). Sementara itu, pada tingkat pelayanan dasar seperti wilayah kerja Puskesmas Dawar Blandong, Kabupaten Mojokerto, masih dijumpai ibu hamil dengan risiko tinggi serta kasus komplikasi pada masa nifas dan neonatus. Hal ini menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan ibu dan bayi tidak

hanya terjadi secara global, tetapi juga nyata di tingkat lokal sehingga memerlukan penanganan yang berkesinambungan melalui asuhan kebidanan yang komprehensif.

Dari sisi kebijakan, pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, salah satunya melalui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Program seperti pemeriksaan kehamilan secara rutin, persalinan di fasilitas kesehatan, serta pemantauan ibu dan bayi setelah persalinan terus digalakkan. Upaya ini juga sejalan dengan target global dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs), yang menargetkan penurunan angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Selain itu, penerapan *Continuity of Care* juga didukung oleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa pelayanan kebidanan yang dilakukan secara berkelanjutan dapat meningkatkan kualitas asuhan serta membantu menurunkan risiko komplikasi pada ibu dan bayi (Gita & Widowati, 2024).

Dari sisi masyarakat, masih terdapat berbagai hambatan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan, seperti kurangnya kesadaran untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, keterlambatan dalam mengenali tanda bahaya, serta belum optimalnya pemanfaatan fasilitas kesehatan. Di beberapa wilayah, khususnya daerah pedesaan, ibu hamil masih belum mendapatkan pendampingan secara menyeluruh mulai dari masa kehamilan hingga nifas dan keluarga berencana. Kondisi ini menunjukkan bahwa masyarakat masih membutuhkan pelayanan kesehatan yang berkelanjutan, tidak hanya saat sakit tetapi juga dalam upaya pencegahan. Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa masalah kesehatan ibu dan bayi merupakan masalah yang serius, memiliki cakupan yang luas, serta menjadi perhatian pemerintah dan masyarakat. Oleh karena itu, pelaksanaan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. “R” usia 34 tahun mulai masa kehamilan trimester III hingga pelayanan keluarga berencana menjadi penting dilakukan sebagai upaya memberikan asuhan yang komprehensif, meningkatkan kualitas pelayanan, serta mencegah terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan *Continuity of Care* (CoC) pada Ny. “R” usia 34 tahun mulai masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, hingga pelayanan keluarga berencana di TPMB Bidan Istiqomah Mojokerto tahun 2026

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana pada Ny. “R” dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Melakukan pengkajian dengan mengumpulkan data subjektif dan objektif pada masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, serta pelayanan keluarga berencana.
- 1.3.2.2 Menginterpretasikan hasil pengkajian untuk menentukan diagnosis atau masalah kebidanan pada setiap tahapan pelayanan.
- 1.3.2.3 Menyusun rencana asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan (*Continuity of Care*) sesuai dengan kondisi dan kebutuhan klien.
- 1.3.2.4 Melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang telah disusun pada setiap tahap pelayanan.
- 1.3.2.5 Mengevaluasi hasil asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu dan bayi.
- 1.3.2.6 Mendokumentasikan seluruh proses asuhan kebidanan secara sistematis dalam bentuk SOAP.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Laporan asuhan kebidanan komprehensif ini diharapkan dapat memberikan gambaran nyata mengenai pelaksanaan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu dan bayi, serta memberikan manfaat bagi berbagai pihak yang terlibat dalam pelayanan kebidanan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Tempat Praktik (TPMB/BPM)

Laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam pelaksanaan pelayanan kebidanan, khususnya dalam penerapan asuhan kebidanan secara berkesinambungan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan klien di lapangan.

1.4.2.2 Bagi Profesi Bidan

Laporan ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi praktik dalam memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, sehingga dapat mendukung peningkatan kualitas pelayanan kebidanan sesuai dengan standar yang berlaku.

1.4.3 Bagi Klien dan Keluarga

Laporan ini diharapkan dapat membantu klien dan keluarga dalam memahami pentingnya pemantauan kesehatan ibu dan bayi secara berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga penggunaan keluarga berencana, sehingga dapat mendukung kesehatan ibu dan bayi secara optimal.

