

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan pendekatan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang dilaksanakan secara berkesinambungan dan menyeluruh sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana, yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan kesehatan perempuan sesuai kondisi fisiologis, membangun kemitraan antara ibu dan tenaga kesehatan, meningkatkan kenyamanan dan kepercayaan, mempermudah akses layanan, menjamin kesehatan ibu serta tumbuh kembang bayi, serta mendeteksi secara dini kemungkinan terjadinya penyimpangan atau komplikasi pada setiap tahap pelayanan tersebut (Irfana et al., 2024).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto (2025), jumlah ibu hamil di Kabupaten Mojokerto pada tahun 2024 sebanyak 16.707 orang, dengan cakupan K1 sebesar 12.472 (74,7%) dan K4 sebesar 14.085 (84,5%), keduanya menurun dibandingkan tahun 2023. Jumlah ibu bersalin sebanyak 16.669 orang, dengan persalinan oleh tenaga kesehatan 13.801 (82,79%) dan kunjungan nifas 13.630 (81,8%). Dari 15.976 bayi lahir hidup, cakupan KN1 sebesar 13.844 (86,7%) dan KN lengkap 13.758 (86,1%). Peserta KB aktif dari 207.566 PUS sebanyak 151.161 orang, sedangkan KB pasca persalinan 10.934 (65,6%), belum mencapai target nasional 70%. Jumlah kematian ibu tahun 2024 sebanyak 13 kasus, sama dengan tahun 2023.

Di wilayah Pungging, jumlah ibu hamil sebanyak 792 orang, dengan cakupan K1 730 (92,2%), K4 686 (85,4%), dan K6 676 (84,2%). Jumlah ibu bersalin/nifas 803 orang, dengan KF1 670 (83,4%) dan KF lengkap 685 (85,3%). Dari 776 bayi lahir hidup, KN1 sebesar 673 (86,7%) dan KN lengkap 674 (86,9%). Peserta KB pasca persalinan sebanyak 714 orang (88,9%), telah melampaui target nasional. Secara umum, meskipun terdapat beberapa capaian yang sudah baik, indikator K4, K6, serta kunjungan nifas dan neonatal masih perlu ditingkatkan guna mewujudkan pelayanan kebidanan secara *Continuity of*

Care (COC) yang optimal dan berkesinambungan. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan ibu dan bayi masih belum optimal dan belum sepenuhnya berkesinambungan pada setiap tahap pelayanan, sehingga berpotensi menyebabkan keterlambatan deteksi komplikasi dan peningkatan risiko kesakitan maupun kematian ibu dan bayi.

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih menjadi permasalahan kesehatan yang kompleks. Faktor penyebabnya antara lain kurang optimalnya pemeriksaan kehamilan dan perawatan masa nifas, keterbatasan tenaga kesehatan, rendahnya pengetahuan kesehatan reproduksi, serta akses pelayanan kesehatan yang belum merata. Di Provinsi Jawa Timur, penyebab yang sering ditemukan meliputi keterlambatan dalam pengambilan keputusan, keterlambatan mendapatkan penanganan, keterlambatan mencapai fasilitas rujukan, faktor sosial ekonomi, kurangnya edukasi kesehatan, serta komplikasi medis seperti perdarahan dan hipertensi. Sementara itu, di Kabupaten Mojokerto, faktor risiko yang berkontribusi meliputi kehamilan tidak direncanakan, usia ibu berisiko, penyakit penyerta, serta gangguan sistem peredaran darah.

Komplikasi dapat terjadi pada setiap periode reproduksi. Pada masa persalinan, komplikasi yang sering muncul meliputi perdarahan intrapartum, malpresentasi, distosia bahu, gawat janin, prolapsus tali pusat, dan persalinan preterm (Namangdjabar et al., 2023). Masa nifas juga memiliki risiko terjadinya perdarahan postpartum, infeksi, gangguan laktasi, serta gangguan psikologis seperti depresi postpartum dan baby blues (Wijaya et al., 2023). Pada bayi baru lahir, komplikasi yang dapat terjadi antara lain berat badan lahir rendah, asfiksia neonatorum, gangguan suhu tubuh, hipoglikemia, hingga kematian perinatal (Meran Dewina et al., 2023). Selain itu, tidak menggunakan kontrasepsi berisiko menyebabkan kehamilan dengan jarak terlalu dekat, padahal jarak kehamilan ideal minimal dua tahun untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi (Samutri, 2023).

Kehamilan, persalinan, nifas, dan periode neonatal merupakan proses fisiologis yang tetap memiliki potensi risiko komplikasi. Oleh karena itu,

diperlukan pelayanan kebidanan yang tidak terputus agar setiap perubahan kondisi ibu dan bayi dapat dipantau secara optimal. Pelayanan yang tidak berkesinambungan berpotensi menyebabkan terjadinya keterlambatan dalam deteksi komplikasi karena tidak adanya pemantauan yang berkelanjutan dari masa kehamilan hingga pasca persalinan (Pohan, 2022).

Pendekatan *Continuity of Care* menjadi solusi dalam menjamin kesinambungan pelayanan kesehatan ibu dan bayi. Melalui hubungan terapeutik yang berkelanjutan antara ibu dan tenaga kesehatan, COC mampu meningkatkan kepuasan pelayanan, memperkuat komunikasi, serta mendukung pemantauan kesehatan secara menyeluruh (Arniyati et al., 2025). Sebaliknya, pelayanan yang tidak berkelanjutan berpotensi menyebabkan keterlambatan deteksi komplikasi karena ibu tidak mendapatkan pemantauan secara kontinu dari masa kehamilan hingga periode pasca persalinan.

Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang menerapkan konsep *Continuity of Care* (COC) secara optimal adalah Klinik Eka Medika. Fasilitas ini menyediakan pelayanan kebidanan konvensional, meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, asuhan nifas, pelayanan bayi baru lahir, serta pelayanan keluarga berencana, termasuk kunjungan rumah pada masa nifas. Penerapan asuhan kebidanan yang komprehensif dan holistik di klinik tersebut memberikan dampak positif bagi ibu dan bayi, baik secara fisik, psikologis, maupun dalam meningkatkan kenyamanan selama masa nifas.

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan pada Ny. "D" usia 21 tahun di Klinik Eka Medika, yang mencakup asuhan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir. Kegiatan ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan *Continuity of Care* (COC) berdasarkan manajemen SOAP, mendeteksi komplikasi secara dini, serta mengetahui kontribusi asuhan berkelanjutan terhadap penurunan risiko Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan ruang lingkup asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ibu hamil trimester III, Persalinan, masa nifas, Bayi Baru Lahir (BBL) dan Keluarga

Berencana (KB) maka dalam penyusunan Laporan tugas akhir ini peneliti merumuskan berdasarkan *Continuity of Care* sebagai berikut Bagaimana penerapan manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir (BBL) dan Keluarga Berencana (KB) secara *Continuity of Care* di Klinik Eka Medika Kecamatan Pungging Kabupaten Mojokerto.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) secara komprehensif pada Ny. “D” usia 21 tahun di Klinik Eka Medika, yang mencakup pelayanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana (KB) dengan tujuan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi serta mencegah terjadinya komplikasi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian secara komprehensif pada Ny. “D” mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga KB.
2. Memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan kebutuhan dan masalah yang ditemukan pada masa kehamilan.
3. Memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan yang aman dan sesuai standar pelayanan.
4. Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas yang optimal.
5. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir untuk memastikan kesehatan dan tumbuh kembang yang optimal.
6. Memberikan konseling dan pelayanan KB yang tepat sesuai kebutuhan klien.
7. Melakukan deteksi dini terhadap adanya faktor risiko atau komplikasi selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.
8. Melakukan dokumentasi asuhan kebidanan secara lengkap berdasarkan pendekatan manajemen SOAP

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu kebidanan, khususnya dalam penerapan model *Continuity of Care* (COC). Hasil asuhan ini diharapkan dapat menjadi referensi atau sumber pembelajaran bagi mahasiswa kebidanan dalam memahami serta menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi dan sarana pembelajaran bagi dosen dan mahasiswa dalam meningkatkan kompetensi praktik asuhan kebidanan *Continuity of Care* yang bermutu.

2. Bagi Bidan atau Tenaga Kesehatan

Sebagai bahan evaluasi dan pedoman dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kebidanan secara komprehensif.

3. Bagi Ibu (Ny. "D")

Memberikan pemahaman dan pengalaman langsung mengenai pentingnya asuhan kebidanan yang berkelanjutan sejak masa kehamilan hingga pelayanan KB, sehingga mampu melakukan deteksi dini terhadap masalah kesehatan, meningkatkan kepatuhan dalam melakukan kontrol, serta mendukung proses pemulihan yang lebih optimal.

4. Bagi Masyarakat

Meningkatkan kesadaran masyarakat, khususnya ibu hamil, mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin dan berkelanjutan guna mencegah terjadinya komplikasi serta meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi.