

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pelayanan berkesinambungan yang diberikan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana, dengan tujuan memenuhi kebutuhan kesehatan perempuan secara menyeluruh (Faza, 2023). Meskipun kehamilan, persalinan, dan masa nifas merupakan proses fisiologis, perubahan kondisi ke arah patologis dapat terjadi sewaktu-waktu dan dapat membahayakan ibu serta bayi. Oleh karena itu, pelayanan kebidanan yang terpadu, kontinu, dan responsif sangat diperlukan untuk meminimalkan risiko komplikasi.

Upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) hingga saat ini tetap menjadi prioritas utama pembangunan kesehatan nasional. Menurut WHO (2023), sekitar 800 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, terutama disebabkan oleh perdarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, komplikasi persalinan, serta praktik aborsi yang tidak aman (WHO, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa akses terhadap pelayanan kesehatan yang aman dan berkesinambungan masih menjadi tantangan besar bagi banyak negara berkembang.

Di Indonesia, laporan Kementerian Kesehatan RI tahun 2023 mencatat 4.482 kasus kematian ibu, dengan penyebab terbanyak meliputi hipertensi dalam kehamilan, perdarahan obstetri, serta komplikasi obstetrik lainnya

(Kemenkes RI, 2023). Pada periode yang sama, jumlah kematian balita mencapai 34.226 kasus, di mana 80,4% di antaranya terjadi pada masa neonatal (Profil Kesehatan Indonesia, 2023). Data ini menunjukkan masih tingginya risiko kesehatan ibu dan bayi yang perlu mendapatkan penanganan melalui pelayanan kebidanan komprehensif.

Provinsi Jawa Timur turut menyumbang angka kematian yang signifikan. Pada tahun 2023, AKI Jawa Timur mencapai 93,73 per 100.000 kelahiran hidup, dengan penyebab utama berupa hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, serta komplikasi non-obstetri (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2023). Angka kematian bayi juga tetap tinggi, yaitu 3.938 kematian, di mana sebagian besar terjadi pada periode neonatal akibat prematuritas dan kelainan kongenital (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2023).

Di tingkat kabupaten, Kabupaten Lamongan masih mencatat kasus kematian ibu dan bayi yang memerlukan perhatian, terutama terkait komplikasi kehamilan, akses rujukan, dan kualitas pemantauan kehamilan (Dinkes Lamongan, 2024). Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah ini adalah Puskesmas Tlogosadang, yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan antenatal, pertolongan persalinan, pelayanan nifas, serta pemantauan neonatus. Data Puskesmas Tlogosadang tahun 2024 menunjukkan bahwa kasus risiko tinggi pada kehamilan masih ditemukan, terutama terkait anemia, hipertensi kehamilan, dan keterlambatan kunjungan ANC (Puskesmas Tlogosadang, 2024).

Upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi dapat dilakukan dengan memperkuat pelayanan *Continuity of Care* (COC). Asuhan berkesinambungan terbukti meningkatkan deteksi dini komplikasi, memastikan kesinambungan pemantauan, serta meningkatkan keterlibatan ibu dalam pengambilan keputusan kesehatan. Menurut Amelia (2024), keberhasilan COC sangat bergantung pada hubungan berkelanjutan antara bidan dan ibu, sehingga kualitas layanan dapat meningkat secara konsisten pada setiap tahapan kehamilan hingga masa reproduksi berikutnya (Amelia, 2024). Pelayanan COC juga mempermudah tindak lanjut apabila ditemukan kondisi yang membutuhkan rujukan cepat dan tepat.

Berdasarkan kondisi tersebut, penulis tertarik untuk mengkaji hubungan antara *continuity of midwifery care* dalam pelayanan antenatal dengan kesiapan persalinan, kondisi kesehatan ibu masa nifas, keadaan bayi baru lahir dan neonatus, serta kesiapan ber-KB melalui pelaksanaan manajemen asuhan berkelanjutan pada pasien di wilayah kerja Puskesmas Tlogosadang, Kecamatan Paciran, Kabupaten Lamongan.

1.2 Batas Asuhan

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini penulis memberikan batasan asuhan yakni asuhan berkelanjutan secara menyeluruh pada ibu hamil, bersalin, ibu nifas dan neonatus serta ibu dalam memilih kontrasepsi (KB).

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara Continuity of Care pada masa hamil, bersalin, nifas, neonatus, KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas ibu bersalin, nifas, neonatus dan KB
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu bersalin, nifas, neonatus dan KB
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu bersalin, nifas, neonatus dan KB
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu bersalin, nifas, neonatus dan KB
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu bersalin, nifas, neonatus dan KB

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian dan penyusunan laporan ini diharapkan dapat memperkaya wawasan dan memperdalam pengetahuan mengenai penerapan Continuity of Care (CoC) dalam seluruh tahapan pelayanan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi

baru lahir, hingga penggunaan KB. Selain itu, hasil laporan ini dapat menjadi rujukan dalam membandingkan efektivitas dan kualitas pemberian asuhan kebidanan yang dilakukan secara berkesinambungan.

1.4.2 **Manfaat Praktis**

Manfaat praktis dari pelaksanaan dan penulisan laporan COC ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Mahasiswa

Sebagai media pembelajaran langsung untuk mengaplikasikan teori kebidanan ke dalam praktik nyata melalui pendekatan asuhan menyeluruh dan berkesinambungan pada ibu hamil, ibu bersalin, masa nifas, neonatus, hingga keluarga berencana.

2. Bagi Bidan atau Tenaga Kesehatan

Sebagai penguatan penerapan model pelayanan kebidanan berkelanjutan yang mendukung hubungan profesional yang efektif, meningkatkan mutu pemantauan, serta mempermudah deteksi dini terhadap potensi risiko dan komplikasi.

3. Bagi Ibu dan Keluarga

Memberikan peningkatan pemahaman mengenai pentingnya kunjungan pemeriksaan dan pemantauan pada setiap tahapan reproduksi, sehingga dapat membentuk perilaku kesehatan yang lebih baik, meningkatkan kepercayaan, serta mendorong keterlibatan aktif keluarga dalam proses perawatan.

4. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Menjadi acuan dalam evaluasi pelayanan serta bahan pertimbangan untuk mengembangkan sistem asuhan kebidanan yang berkesinambungan, adaptif, dan lebih responsif terhadap kebutuhan ibu dan bayi di wilayah kerja.

