

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan risiko tinggi merupakan kondisi kehamilan yang memiliki potensi lebih besar terjadinya komplikasi baik pada ibu maupun janin. Faktor risiko seperti usia ibu >35 tahun, riwayat persalinan sectio caesarea, serta status multigravida dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi seperti perdarahan, ruptur uteri, dan gangguan persalinan. Kondisi ini memerlukan perhatian dan pemantauan yang lebih intensif karena dapat berdampak pada meningkatnya risiko kesakitan dan kematian ibu maupun bayi. Apabila tidak ditangani secara optimal, kehamilan risiko tinggi dapat menyebabkan keterlambatan dalam deteksi komplikasi yang berujung pada penurunan kualitas kesehatan ibu dan janin. Oleh karena itu, kehamilan risiko tinggi membutuhkan penanganan yang komprehensif dan berkesinambungan guna memastikan keselamatan ibu dan janin (Kementerian Kesehatan RI, 2021; Varney, 2020). Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan suatu pendekatan dalam praktik kebidanan yang menitikberatkan pada pemberian pelayanan secara komprehensif dan berkelanjutan sesuai dengan kebutuhan individu klien. Pendekatan ini bertujuan untuk membangun hubungan kemitraan antara bidan dan klien, sehingga tercipta rasa aman, nyaman, serta kepercayaan yang kuat. Melalui pemantauan yang dilakukan secara terus-menerus sejak masa kehamilan hingga pelayanan keluarga berencana, bidan dapat mendeteksi perubahan kondisi ibu dan bayi secara menyeluruh. Apabila

kesinambungan asuhan tidak terjaga, maka risiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi akan meningkat, bahkan dapat berujung pada kematian. Oleh karena itu, penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan menjadi salah satu upaya penting dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) (Irfana et al., 2024).

Angka kematian ibu di Indonesia masih tergolong tinggi. Pada tahun 2023 tercatat sebanyak 4.129 kasus kematian ibu dan meningkat menjadi sekitar 4.150 kasus pada tahun 2024. Rasio angka kematian ibu masih berada pada kisaran 189 per 100.000 kelahiran hidup, jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Sebagian besar kematian ibu disebabkan oleh komplikasi kehamilan seperti hipertensi, perdarahan, dan kondisi risiko tinggi lainnya yang sebenarnya dapat dicegah melalui deteksi dini dan penanganan yang tepat (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Data menunjukkan bahwa sekitar 34% kehamilan di Indonesia termasuk dalam kategori risiko tinggi (SDKI, 2017), dengan proporsi kehamilan pada usia >35 tahun mencapai sekitar 21,21% sebagai salah satu faktor utama risiko (Sari et al., 2022). Kehamilan pada usia tersebut terbukti meningkatkan risiko komplikasi seperti hipertensi, diabetes gestasional, dan gangguan pertumbuhan janin yang dapat berdampak pada keselamatan ibu dan bayi (Rahmawati et al., 2021). Upaya penurunan AKI dan AKB tidak hanya bergantung pada penanganan saat persalinan, tetapi juga pada kualitas pelayanan selama masa kehamilan, nifas, dan periode neonatal. Salah satu indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan ibu

hamil adalah cakupan kunjungan antenatal, yaitu kunjungan pertama (K1) dan kunjungan keempat (K4). Berdasarkan data cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil di Kabupaten Mojokerto tahun 2024, khususnya di wilayah Puskesmas Ngoro, menunjukkan bahwa capaian kunjungan K1 sebesar 61,3% dan K4 sebesar 83,4%. Angka ini masih berada di bawah standar pelayanan minimal yang ditetapkan, yaitu $\geq 95\%$ untuk K1 dan K4. Rendahnya cakupan kunjungan ini mengindikasikan bahwa masih terdapat ibu hamil yang belum mendapatkan pelayanan antenatal secara optimal dan berkelanjutan. Kondisi tersebut berpotensi menyebabkan keterlambatan dalam deteksi dini komplikasi, terutama pada kehamilan risiko tinggi seperti usia >35 tahun dan riwayat sectio caesarea.

Rendahnya cakupan kunjungan antenatal seperti K1 dan K4 menunjukkan adanya ketidakaturan dalam pemantauan kehamilan yang dapat berdampak pada keterlambatan identifikasi faktor risiko. Ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan secara rutin berisiko tidak mendapatkan pemeriksaan yang komprehensif, sehingga tanda bahaya kehamilan tidak terdeteksi sejak dini. Kondisi ini semakin berisiko pada kehamilan dengan faktor risiko tinggi seperti usia >35 tahun dan riwayat sectio caesarea, yang membutuhkan pemantauan lebih ketat. Keterlambatan deteksi komplikasi dapat menyebabkan penanganan yang tidak tepat waktu, sehingga meningkatkan risiko terjadinya komplikasi seperti perdarahan, ruptur uteri, maupun gangguan persalinan lainnya. Apabila kondisi ini terus berlanjut, maka dapat

berdampak pada meningkatnya angka kesakitan bahkan kematian ibu dan bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2021; WHO, 2019).

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, diperlukan upaya peningkatan kualitas pelayanan kebidanan melalui pendekatan *Continuity of Care* (COC) yang menekankan kesinambungan asuhan sejak kehamilan, persalinan, nifas, hingga pelayanan keluarga berencana. Penerapan COC memungkinkan tenaga kesehatan melakukan pemantauan secara lebih intensif, sehingga deteksi dini terhadap komplikasi dapat dilakukan secara tepat dan cepat, terutama pada kehamilan risiko tinggi. Hal ini relevan dengan kondisi Ny. "A" usia 37 tahun yang termasuk dalam kategori kehamilan risiko tinggi karena faktor usia >35 tahun dan riwayat persalinan sebelumnya secara *sectio caesarea*. Dengan penerapan COC, diharapkan pemantauan kondisi Ny. "A" dapat dilakukan secara berkelanjutan sejak usia kehamilan 28 minggu, sehingga potensi komplikasi dapat diantisipasi sejak dini dan keputusan klinis, seperti perencanaan persalinan, dapat dilakukan secara tepat. Selain itu, pendekatan ini juga dapat meningkatkan kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan antenatal serta memperkuat hubungan antara bidan dan klien, sehingga kualitas pelayanan dan keselamatan ibu serta bayi dapat lebih terjamin

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny "A" usia 37 Tahun pada masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB di wilayah Puskesmas Ngoro Kabupaten Mojokerto tahun 2026?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) secara komprehensif pada Ny. “A” usia 37 tahun di wilayah Puskesmas Ngoro Kabupaten Mojokerto, yang meliputi asuhan masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan KB, guna meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi serta mencegah terjadinya komplikasi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan penilaian data subjektif dan objektif Ny. A selama dan setelah kehamilan, persalinan, dan pelayanan keluarga berencana selanjutnya di UPTD Puskesmas Ngoro Kabupaten Mojokerto.
2. Mengidentifikasi diagnosis dan masalah kebidanan Ny. A selama dan setelah kehamilan, persalinan, dan pelayanan keluarga berencana selanjutnya, berdasarkan data yang dikumpulkan.
3. Menyusun rencana asuhan kebidanan yang spesifik dan sesuai untuk Ny. A selama kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan keluarga berencana.
4. Melaksanakan manajemen asuhan kebidanan sesuai dengan rencana yang dibuat untuk Ny. A selama kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan keluarga berencana.
5. Mengevaluasi asuhan kebidanan yang diberikan dan merumuskan rencana tindak lanjut untuk Ny. A selama kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan keluarga berencana.

6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. A dengan menggunakan metode SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis, Manajemen).

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Laporan proyek akhir ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu kebidanan, khususnya mengenai penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif melalui pendekatan Continuity of Care (COC) pada kehamilan berisiko tinggi pada ibu usia di atas 35 tahun. Selain itu, laporan ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah yang menambah wawasan terkait pelayanan kebidanan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Bidan:

Laporan ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan referensi bagi bidan dalam meningkatkan pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan pendekatan Continuity of Care, khususnya pada ibu hamil dengan risiko tinggi usia di atas 35 tahun.

2. Bagi Ibu (Ny. “A”):

Diharapkan asuhan kebidanan yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran Ny. A mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin, persiapan persalinan yang aman, perawatan masa

nifas, perawatan bayi baru lahir, serta pemilihan metode keluarga berencana yang sesuai.

3. Bagi Masyarakat:

Laporan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya pemantauan kesehatan ibu dan bayi secara berkesinambungan, serta meningkatkan kesadaran untuk mengenali tanda bahaya pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas sehingga dapat segera mendapatkan penanganan yang tepat.

4. Bagi Institusi Pendidikan:

Laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan sumber pembelajaran bagi mahasiswa kebidanan dalam memahami penerapan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan Continuity of Care pada kehamilan risiko tinggi.

