

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Continuity of Care (COC) dalam pelayanan kebidanan merupakan suatu model pelayanan yang diberikan secara berkesinambungan kepada perempuan sejak masa kehamilan, persalinan, hingga periode postpartum. Hal ini penting karena setiap perempuan memiliki risiko mengalami komplikasi pada masa prenatal, intranatal, maupun postnatal. Selain itu, berbagai permasalahan yang muncul seringkali berkaitan dengan pengalaman negatif yang dirasakan perempuan, yang dipengaruhi oleh kurang optimalnya kualitas interaksi dan komunikasi antara bidan dengan klien (Fitrayenny et al., n.d.) Namun, dalam pelaksanaannya, penerapan *Continuity of Care* (COC) masih menghadapi berbagai hambatan, terutama terkait belum maksimalnya pencapaian indikator pelayanan kebidanan yang berkelanjutan. Indikator tersebut tidak hanya meliputi kunjungan Antenatal Care (ANC) hingga K4, tetapi juga mencakup kunjungan nifas (KF) serta pemantauan lanjutan terhadap kondisi ibu dan bayi. Indikator-indikator ini memiliki peran penting sebagai tolok ukur dalam menilai kesinambungan asuhan kebidanan sejak masa kehamilan sampai periode nifas. Apabila salah satu atau beberapa indikator tersebut tidak terpenuhi, maka dapat menunjukkan bahwa pelayanan kebidanan belum berjalan secara optimal, sehingga berisiko menghambat deteksi dini terhadap masalah kehamilan, persalinan, maupun komplikasi pada masa nifas.

Berdasarkan data capaian kunjungan kehamilan di Provinsi Jawa Timur, terjadi penurunan jumlah kunjungan antenatal, baik K1 maupun K4, dari tahun 2021 ke tahun 2022. Pada tahun 2021, kunjungan K1 tercatat sebanyak 584.199 dan K4 sebesar 536.691, sedangkan pada tahun 2022 menurun menjadi 579.446 untuk K1 dan 522.121 untuk K4. Penurunan ini menunjukkan adanya permasalahan dalam kesinambungan pelayanan antenatal, baik pada kunjungan awal maupun hingga trimester akhir, yang berpotensi memengaruhi kualitas pemantauan kesehatan ibu dan janin (Badan Pusat Statistik Jawa Timur, 2023). Hal ini juga terjadi di Kabupaten Mojokerto, berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Mojokerto Tahun (2024), Jumlah ibu hamil di Kabupaten Mojokerto pada tahun 2024 tercatat sebanyak 16.707 orang. Cakupan pelayanan antenatal pertama (K1) pada tahun tersebut mencapai 12.472 ibu hamil (74,7%), mengalami penurunan dibandingkan tahun 2023 yang mencapai 13.984 ibu hamil (79,4%). Hal serupa juga terjadi pada cakupan pelayanan antenatal keempat (K4), dimana pada tahun 2024 tercatat sebesar 14.085 (84,5%), menurun dibandingkan tahun 2023 sebesar 15.059 (85,5%). Hal ini tercermin pada salah satu puskesmas yang ada di wilayah kabupaten Mojokerto yaitu puskesmas Kemlagi. Berdasarkan data capaian pelayanan kesehatan tahun 2024 di Kabupaten Mojokerto, Puskesmas Kemlagi menunjukkan bahwa beberapa indikator pelayanan kebidanan masih belum mencapai target Standar Pelayanan Minimal (SPM). Cakupan kunjungan antenatal pertama (K1) tercatat sebesar 76,2% dan kunjungan antenatal keempat (K4) sebesar 88,5%, yang masih berada di bawah target yang diharapkan. Meskipun cakupan kunjungan nifas

pertama (KF1) sebesar 94,8% dan kunjungan nifas lengkap sebesar 93,9% tergolong cukup tinggi, namun tetap belum mencapai target optimal. Kondisi ini menunjukkan bahwa kesinambungan pelayanan kebidanan mulai dari masa kehamilan hingga nifas di Puskesmas Kemlagi belum terlaksana secara maksimal. Kondisi tersebut tentu memberikan dampak yang signifikan terhadap upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi. Berdasarkan Profil Kesehatan Ibu dan Anak tahun 2024 oleh BPS, target nasional Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2024 ditetapkan sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan target Angka Kematian Bayi (AKB) diharapkan berada di bawah 16 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2023). Namun demikian, pada kenyataannya capaian di berbagai daerah masih tergolong tinggi sehingga menjadi tantangan dalam mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030, yaitu AKI kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB kurang dari 12 per 1.000 kelahiran hidup. Di Provinsi Jawa Timur, berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2022, tercatat jumlah AKI sebanyak 91 kasus dan AKB sebanyak 1.308 kasus. Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Mojokerto tahun (2024), jumlah kematian ibu yang meliputi masa kehamilan, persalinan, dan nifas pada tahun 2024 tercatat sebanyak 13 kasus. Angka ini menunjukkan bahwa kematian ibu masih menjadi permasalahan kesehatan yang memerlukan perhatian serius di Kabupaten Mojokerto. Selain itu, angka kematian bayi dan anak juga masih menjadi indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. Pada tahun 2024, angka kematian neonatal di Kabupaten Mojokerto tercatat sebesar 5,4 per

1.000 kelahiran hidup, angka kematian bayi sebesar 5,9 per 1.000 kelahiran hidup, serta angka kematian anak balita sebesar 0,3 per 1.000 kelahiran hidup.

Melihat kondisi tersebut, dibutuhkan suatu pendekatan pelayanan yang mampu menjamin keberlangsungan pelayanan kesehatan ibu dan bayi secara menyeluruh dan terpadu. Salah satu pendekatan yang dapat diterapkan adalah *Continuity of Care* (COC), yaitu model asuhan kebidanan yang diberikan secara terus-menerus sejak kehamilan hingga masa setelah persalinan. Melalui pendekatan ini, ibu dapat memperoleh pemantauan kesehatan yang lebih optimal, baik dalam upaya pencegahan risiko maupun dalam mengenali komplikasi sejak dini. Selain itu, penerapan *Continuity of Care* (COC) juga mampu meningkatkan mutu pelayanan karena terjalinnya hubungan yang lebih baik antara ibu dan tenaga kesehatan, komunikasi yang lebih terbuka, serta meningkatnya kepuasan terhadap pelayanan kebidanan (Arniyati et al., 2025). Pentingnya asuhan kebidanan secara berkelanjutan tidak dapat diabaikan, karena pelayanan yang terputus dapat menyebabkan keterlambatan dalam mengidentifikasi masalah kesehatan pada ibu maupun bayi. Hal ini berpotensi meningkatkan risiko kesakitan hingga kematian. Di sisi lain, kurangnya kesinambungan pelayanan juga berdampak pada rendahnya kesadaran ibu untuk melakukan kunjungan secara rutin selama kehamilan, nifas, serta dalam mengikuti program keluarga berencana. Fakta di lapangan menunjukkan masih adanya kesenjangan pelayanan, di mana sebagian ibu hanya melakukan kunjungan kehamilan secara terbatas tanpa melanjutkan hingga persalinan, masa nifas, dan perawatan bayi baru lahir. Kondisi tersebut dapat

menyebabkan masalah kesehatan tidak terdeteksi secara dini, padahal sebenarnya dapat dicegah melalui pelayanan kebidanan yang dilakukan secara berkesinambungan.

Puskesmas Kemplagi Kabupaten Mojokerto merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan pelayanan kebidanan meliputi pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir, serta keluarga berencana. Namun, berdasarkan data pelayanan kesehatan ibu, capaian beberapa indikator utama seperti kunjungan kehamilan (K1 dan K4) serta kunjungan nifas lengkap (KF) di Puskesmas Kemplagi masih belum mencapai target Standar Pelayanan Minimal (SPM). Kondisi ini menunjukkan bahwa kesinambungan pelayanan kebidanan dari masa kehamilan hingga nifas belum terlaksana secara optimal. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) pada Ny. "N" usia 28 tahun di Puskesmas Kemplagi Kabupaten Mojokerto, yang meliputi asuhan masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana, dengan menggunakan manajemen SOAP untuk mengevaluasi penerapan *Continuity of Care* (COC), mendeteksi komplikasi secara dini, serta mendukung upaya peningkatan kualitas pelayanan kebidanan dan penurunan risiko Angka Kematian Ibu dan Bayi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny "N" pada masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB di Puskesmas Kemplagi Kabupaten Mojokerto tahun 2026?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) secara komprehensif pada Ny. “N” usia 28 tahun di Puskesmas Kemlagi 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 pengkajian secara komprehensif pada Ny. “N” 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

Asuhan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu kebidanan, khususnya dalam penerapan model *Continuity of Care* (COC). Selain itu, hasil asuhan ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi serta sumber pembelajaran bagi mahasiswa kebidanan dalam memahami dan menerapkan asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Bidan:

Dapat digunakan sebagai bahan refleksi dan acuan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan agar lebih menyeluruh dan optimal.

2. Bagi Ibu (Ny. "N"):

Memberikan pengalaman langsung serta pengetahuan kepada ibu mengenai pentingnya pelayanan kebidanan yang dilakukan secara kontinu sejak masa kehamilan hingga penggunaan kontrasepsi, sehingga mampu mendeteksi masalah kesehatan lebih dini, meningkatkan kepatuhan terhadap kunjungan, serta mendukung proses pemulihan yang lebih baik.

3. Bagi Masyarakat:

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

4. Bagi Institusi Pendidikan:

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi sekaligus media pembelajaran bagi tenaga pendidik dan mahasiswa dalam mengembangkan keterampilan serta pemahaman terkait praktik asuhan kebidanan berkesinambungan yang berkualitas.

