

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Berkelanjutan atau *Continuity of Care* (COC) merupakan pendekatan pelayanan yang diberikan secara terus menerus dan terintegrasi sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Laporan penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa COC tidak hanya mencakup keberlanjutan asuhan, tetapi juga mendukung deteksi dini risiko komplikasi maternal-neonatal sejak awal kehamilan hingga masa nifas melalui pendampingan yang berkesinambungan oleh bidan. Dalam implementasinya, COC dilakukan dengan tujuan memberikan pelayanan menyeluruh yang dimulai sejak masa awal kehamilan, dilanjutkan selama setiap trimester, persalinan, hingga perawatan postpartum dan keluarga berencana, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan (Agustina et al., 2022). Meskipun *Continuity of Care* (COC) telah direkomendasikan sebagai model pelayanan kebidanan yang komprehensif, pelaksanaannya di lapangan masih menghadapi sejumlah tantangan. Salah satu permasalahan utama adalah belum terpenuhinya secara optimal indikator pelayanan kebidanan yang mencerminkan kesinambungan asuhan, tidak hanya pada kunjungan Antenatal Care (ANC) hingga K4, tetapi juga pada kunjungan nifas sesuai standar serta pemantauan berkelanjutan terhadap kondisi ibu dan bayi. Indikator-indikator tersebut memiliki peran penting dalam mengevaluasi keberlangsungan

pelayanan kebidanan sejak masa kehamilan sampai periode pascapersalinan. Apabila salah satu indikator tidak tercapai, hal tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kebidanan belum berjalan secara berkesinambungan, sehingga berisiko menyebabkan keterlambatan dalam mengenali masalah kesehatan maupun komplikasi yang dapat terjadi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas.

Berdasarkan data capaian pelayanan kehamilan di Provinsi Jawa Timur, tercatat adanya penurunan jumlah kunjungan antenatal, baik kunjungan pertama (K1) maupun kunjungan keempat (K4), dari tahun 2021 ke tahun 2022. Pada tahun 2021, jumlah kunjungan K1 mencapai 584.199 dan kunjungan K4 sebanyak 536.691, namun pada tahun 2022 angka tersebut mengalami penurunan menjadi 579.446 kunjungan K1 dan 522.121 kunjungan K4. Penurunan capaian pada kedua indikator ini mengindikasikan adanya permasalahan dalam kesinambungan pelayanan antenatal, mulai dari pemeriksaan awal kehamilan hingga pemantauan pada trimester akhir, yang berpotensi berdampak pada optimalitas pemantauan kondisi kesehatan ibu dan janin (Badan Pusat Statistik Jawa Timur, 2023). Berdasarkan data pelayanan kesehatan ibu di Kabupaten Mojokerto, jumlah ibu hamil pada tahun 2024 tercatat sebanyak 16.707 orang. Dari jumlah tersebut, cakupan pelayanan kunjungan antenatal pertama (K1) hanya mencapai 12.472 ibu hamil atau sebesar 74,7%. Capaian ini menunjukkan penurunan apabila dibandingkan dengan tahun 2023, di mana cakupan K1 tercatat sebesar 13.984 ibu hamil atau 79,4%. Selain itu, cakupan pelayanan kunjungan antenatal keempat (K4) di

Kabupaten Mojokerto pada tahun 2024 juga mengalami penurunan. Pada tahun 2024, cakupan K4 tercatat sebesar 14.085 ibu hamil atau 84,5%, lebih rendah dibandingkan capaian tahun 2023 yang mencapai 15.059 ibu hamil atau 85,5%(Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, 2024). Penurunan cakupan kunjungan antenatal baik K1 maupun K4 tersebut mengindikasikan adanya permasalahan dalam kesinambungan pelayanan kehamilan, yang berpotensi berdampak pada optimalisasi pemantauan kesehatan ibu dan janin serta keterlambatan dalam deteksi dini risiko kehamilan. Selain itu cakupan kunjungan nifas lengkap di Kabupaten Mojokerto pada tahun 2024 tercatat sebesar 81,8%, sehingga masih belum memenuhi target Standar Pelayanan Minimal (SPM) sebesar 100%. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan ibu nifas di tingkat kabupaten masih perlu ditingkatkan. Hal tersebut diperkuat dengan capaian kunjungan nifas lengkap (KF Lengkap) di Puskesmas Kupang Jetis yang mencapai 82,8%, namun angka ini masih berada di bawah target nasional. Rendahnya capaian pada indikator pelayanan nifas tersebut mencerminkan masih adanya permasalahan dalam kesinambungan pelayanan kesehatan ibu, khususnya pada masa nifas.

Kondisi tersebut berimplikasi langsung terhadap upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi. Secara nasional, target Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2024 ditetapkan sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) di bawah 16 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2023). Namun, capaian di berbagai daerah masih belum optimal sehingga menjadi tantangan serius dalam pencapaian target Sustainable Development Goals (SDGs) 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, upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) menunjukkan hasil yang progresif, di mana AKI pada tahun 2024 tercatat sebesar 82,56 per 100.000 kelahiran hidup, lebih rendah dibandingkan 93,73 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023, sehingga melampaui target provinsi. Penurunan ini tidak terlepas dari implementasi inovasi pelayanan kesehatan maternal oleh Pemerintah Provinsi Jawa Timur, seperti sistem elektronik deteksi risiko tinggi ibu hamil (e-Detik) dan program Bunda Anak Impian (BUAIAN) yang berfokus pada penguatan pemantauan kehamilan berisiko (Pemerintah Provinsi Jawa Timur, 2024; Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2024). Meskipun secara provinsi menunjukkan capaian yang progresif, pada tingkat kabupaten masih ditemukan berbagai permasalahan, sebagaimana terlihat di Kabupaten Mojokerto. Masalah tersebut tercermin dari masih ditemukannya kasus kematian ibu dan bayi di Kabupaten Mojokerto. Pada tahun 2024 tercatat sebanyak 13 kasus kematian ibu, jumlah yang sama dengan tahun sebelumnya, dengan rincian 5 kasus terjadi pada masa kehamilan, 1 kasus saat persalinan, dan 7 kasus pada masa nifas. Penyebab kematian ibu didominasi oleh perdarahan (3 kasus), gangguan hipertensi (2 kasus), komplikasi pasca keguguran (1 kasus), serta penyebab lain (7 kasus). Selain itu, angka kematian bayi di Kabupaten Mojokerto menunjukkan peningkatan, dari 77 kasus pada tahun 2023 menjadi 95 kasus pada tahun 2024.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan pendekatan pelayanan yang mampu menjamin kesinambungan pelayanan kesehatan ibu dan bayi secara

komprehensif. *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan kebidanan berkelanjutan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir yang terbukti mendukung deteksi dini risiko maternal-neonatal dan peningkatan hasil kesehatan ibu maupun bayi. Sebagai contoh, penelitian menunjukkan bahwa model COC dalam asuhan kehamilan dan persalinan berpengaruh signifikan terhadap hasil kesehatan bayi baru lahir melalui pemantauan berkesinambungan dan penanganan risiko sejak awal (Foranci et al., 2023). Kasus-kasus asuhan kebidanan berkelanjutan yang dilaporkan dalam berbagai jurnal juga menunjukkan bahwa pelayanan COC dapat membantu terdeteksinya komplikasi sejak dini serta meningkatkan kualitas pelayanan maternal dan neonatal secara keseluruhan. Sebaliknya, tanpa adanya kesinambungan pelayanan, risiko komplikasi ibu dan bayi berpotensi meningkat karena masalah kesehatan tidak tertangani secara optimal sepanjang continuum perawatan.

Puskesmas Kupang 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 Kupang 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. "D" usia 27 tahun

G2P1A0 Sejak Usia Kehamilan 33-34 Minggu Sampai KB di Puskesmas Kupang, 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 *Continuity of Care* (COC) pada Ny. “D” usia 27 tahun selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Puskesmas Kupang Kabupaten Mojokerto tahun 2026?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui penerapan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) secara komprehensif dan berkesinambungan pada Ny. “D” usia 27 tahun di Puskesmas Kupang 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. Mengetahui hasil pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. “D” selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

2. Mengetahui masalah atau diagnosa kebidanan yang muncul pada setiap periode asuhan.
3. Mengetahui penatalaksanaan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai kebutuhan klien.
4. Mengetahui hasil evaluasi dan perkembangan kondisi ibu dan bayi selama pemberian asuhan.
5. Mengetahui upaya deteksi dini terhadap faktor risiko atau komplikasi pada ibu dan bayi.
6. Mengetahui penerapan dokumentasi asuhan kebidanan dengan pendekatan SOAP.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Asuhan kebidanan ini diharapkan dapat berkontribusi dalam pengembangan ilmu kebidanan, terutama terkait penerapan model *Continuity of Care* (COC). Selain itu, hasil asuhan ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan rujukan dan media pembelajaran bagi mahasiswa kebidanan dalam memahami serta menerapkan asuhan kebidanan yang bersifat komprehensif dan berkesinambungan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Puskesmas)

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan, khususnya dalam penerapan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity of Care*).

2. Bagi Profesi Bidan

Sebagai bahan acuan dalam pengembangan praktik kebidanan berbasis evidence-based serta meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan secara komprehensif dan berkelanjutan.

3. Bagi Masyarakat

Asuhan ini diharapkan mampu meningkatkan kesadaran masyarakat, khususnya ibu hamil, akan pentingnya pemantauan kesehatan secara rutin dan berkelanjutan sebagai upaya pencegahan komplikasi serta peningkatan derajat kesehatan ibu dan bayi.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil asuhan ini dapat dimanfaatkan sebagai sumber rujukan dan sarana pembelajaran bagi dosen dan mahasiswa dalam rangka memperkuat kompetensi praktik asuhan kebidanan berkesinambungan yang berkualitas.

