

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan Continuity of Care (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari masa kehamilan hingga pelayanan Keluarga Berencana (KB) yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi. Keberhasilan pelayanan kebidanan tidak hanya diukur dari penurunan angka kematian, tetapi juga dari meningkatnya keberhasilan persalinan normal (partus spontan), terutama pada ibu dengan kehamilan fisiologis. Penerapan Continuity of Care (COC) terbukti dapat meningkatkan keberhasilan persalinan normal melalui pemantauan yang berkesinambungan sejak kehamilan hingga nifas (Wijayanti et al., 2024).

Berdasarkan data global, World Health Organization menyatakan bahwa lebih dari 70% persalinan di dunia dapat berlangsung secara normal (WHO, 2023). Di kawasan Asia, studi di Thailand yang dipublikasikan dalam *BMC Pregnancy and Childbirth* tahun 2024 melaporkan bahwa sekitar 55–56% persalinan berlangsung secara vaginal (normal) pada ibu dengan kehamilan tanpa komplikasi (BMC Pregnancy and Childbirth, 2024). Sementara itu, di India tahun 2022 menunjukkan bahwa pada ibu dengan kehamilan risiko rendah, lebih dari 60% persalinan berlangsung secara spontan, terutama pada kelompok multigravida dengan usia reproduksi sehat (Sharma et al., 2022). Di Indonesia, berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2023, sekitar 70–75% persalinan berlangsung secara normal (spontan/vaginal). Selain itu, cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan juga meningkat, yang berkontribusi terhadap

keberhasilan persalinan yang lebih aman (Kemenkes RI, 2023). Di Provinsi Jawa Timur tahun 2023, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan berada pada kategori tinggi yaitu lebih dari 90%, dengan sebagian besar persalinan berlangsung di fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2023). Sementara itu, di Kabupaten Mojokerto berdasarkan data tahun 2023, cakupan pelayanan antenatal care (ANC) menunjukkan K1 sebesar 79,4% dan K4 sebesar 85,5%, yang menggambarkan bahwa sebagian besar ibu hamil telah memperoleh pelayanan kehamilan sesuai standar, meskipun cakupan K4 masih belum optimal (Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, 2023).

Keberhasilan pelayanan kebidanan disebabkan oleh berbagai faktor, baik medis maupun nonmedis. Faktor medis meliputi komplikasi kehamilan dan persalinan seperti perdarahan, eklampsia, infeksi, dan partus lama pada ibu, serta prematuritas, asfiksia, infeksi, dan berat badan lahir rendah pada bayi yang dapat mengganggu proses persalinan sehingga tidak berjalan secara fisiologis. Sementara itu, faktor nonmedis meliputi rendahnya pengetahuan ibu, keterbatasan akses dan kualitas pelayanan kesehatan, kurangnya tenaga kesehatan, serta rendahnya cakupan pelayanan antenatal dan postnatal yang dapat menghambat deteksi dini risiko kehamilan (Wijayanti et al., 2024). Apabila kondisi tersebut tidak ditangani secara menyeluruh dan berkesinambungan, maka hal tersebut dapat berakibat pada terjadinya komplikasi dalam proses persalinan, sehingga persalinan tidak berlangsung secara fisiologis dan dapat meningkatkan risiko gangguan pada ibu maupun bayi.

Upaya untuk meningkatkan keberhasilan pelayanan kebidanan dan mempertahankan kondisi kesehatan ibu serta bayi memerlukan asuhan yang berkesinambungan dengan kualitas pelayanan yang baik dari waktu ke waktu. Hal ini membutuhkan hubungan yang terus-menerus antara ibu dan tenaga kesehatan untuk memastikan kondisi kehamilan tetap fisiologis serta mendukung tercapainya persalinan yang aman dan normal. Oleh karena itu, ibu hamil dianjurkan melakukan pemeriksaan minimal 6 kali selama kehamilan (1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III) untuk mendeteksi secara dini kemungkinan adanya penyulit atau risiko kehamilan. Selain itu, dilakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali, pemeriksaan neonatus, pemeriksaan penunjang laboratorium sesuai indikasi, serta konseling keluarga berencana sebagai bagian dari upaya pelayanan kebidanan berkesinambungan (Happy et al., 2025).

Pada studi kasus ini, penulis memilih partisipan Ny "D" usia 32 tahun G2P1A0 multigravida sebagai partisipan. Pemilihan partisipan ini didasarkan pada kondisi kehamilan fisiologis tanpa penyulit yang signifikan, usia reproduksi aman, serta riwayat persalinan sebelumnya yang memungkinkan proses adaptasi kehamilan lebih baik. Selain itu, status multigravida dengan pengalaman kehamilan sebelumnya membuat ibu lebih kooperatif dalam mengikuti kunjungan ANC dan lebih memahami edukasi kesehatan yang diberikan, sehingga pelaksanaan asuhan COC diharapkan dapat berjalan optimal dan berhasil dalam memantau serta mempertahankan kondisi ibu dan janin tetap sehat hingga persalinan dan masa nifas.

Berdasarkan uraian di atas penulis berharap dapat memberikan Asuhan Kebidanan dengan *Continuity of Care* (COC) untuk mendeteksi dini mengenai penyulit dan komplikasi yang baik terhadap kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan KB dengan manajemen kebidanan secara SOAP.

1.2 Batasan Asuhan

Lingkup asuhan yang diberikan adalah secara komprehensif penulis memberikan batasan asuhan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus sampai dengan 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 hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat menambah pemahaman dan pengetahuan serta menjadi pertimbangan dan perbandingan dalam pemberian asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada masa ibu bersalin, nifas, neonatus, dan KB

1.4.2 Manfaat Praktis

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan dan pola pikir dalam melakukan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada Ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB

1.4.2.1 Bagi Penulis

Menambah pemahaman, pengetahuan, dan pengalaman yang nyata dari pengalaman yang didapat dalam mengaplikasikan pada asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dalam bentuk SOAP.

1.4.2.2 Bagi Ibu Klien

Mendapatkan asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada masa bersalin, nifas, neonatus dan KB sesuai dengan kebutuhan klien dengan memberikan asuhan yang bermutu dan berkualitas.

1.4.2.3 Bagi Institusi Kesehatan

Asuhan kebidanan *Continuity of Care* dapat mengembangkan pengetahuan bagi mahasiswa Profesi Bidan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara berkualitas dan berkesinambungan bagi peneliti selanjutnya