

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Continuity of Care (COC) dalam kebidanan merupakan suatu model pelayanan yang menekankan pemberian asuhan kesehatan ibu dan bayi secara menyeluruh, terintegrasi, dan berkesinambungan dalam satu rangkaian pelayanan. Asuhan ini dilaksanakan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Pendekatan COC menempatkan ibu sebagai pusat pelayanan dengan menekankan pentingnya pendampingan berkelanjutan oleh tenaga kesehatan, khususnya bidan, baik oleh individu yang sama maupun dalam satu sistem pelayanan yang terkoordinasi. Melalui model ini, asuhan kebidanan dapat diberikan secara lebih konsisten, terarah, dan sesuai dengan kebutuhan spesifik setiap ibu (Kementerian Kesehatan RI, 2021; Wahyuni & Handayani, 2022).

Penerapan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan melalui pendekatan COC memiliki peran penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak. Hubungan yang terjalin secara kontinu antara ibu dan bidan dapat menciptakan rasa aman dan kepercayaan, sehingga ibu lebih terbuka dalam menyampaikan keluhan serta lebih patuh terhadap anjuran dan jadwal kunjungan pelayanan kesehatan. Kondisi ini mendukung tenaga kesehatan dalam melakukan pemantauan kondisi ibu secara lebih optimal dan berkesinambungan. Dengan demikian, risiko kehamilan, persalinan, dan masa nifas dapat dideteksi lebih dini

dan ditangani secara tepat sebelum berkembang menjadi komplikasi yang membahayakan ibu maupun bayi (Ikatan Bidan Indonesia, 2021; Rukiyah & Yulianti, 2021).

Kesehatan ibu dan anak masih menjadi salah satu permasalahan utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Meskipun berbagai program kesehatan maternal telah dilaksanakan, angka kematian ibu dan bayi masih tergolong tinggi dan belum sepenuhnya mencapai target nasional. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) masih berada pada angka 189 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebesar 16 per 1.000 kelahiran hidup. Kondisi ini mengindikasikan bahwa masih terdapat kendala dalam aspek akses, kualitas, serta kesinambungan pelayanan kesehatan ibu dan anak, termasuk dalam pemanfaatan pelayanan antenatal yang belum optimal secara berkelanjutan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Berdasarkan hasil pengolahan data laporan rutin Puskesmas di Kabupaten Lamongan, pada tahun 2024 jumlah ibu hamil diperkirakan mencapai 17.800 orang. Dari total tersebut, sebanyak 16.950 ibu hamil (95,2%) telah melakukan kunjungan antenatal pertama (K1). Tingginya capaian K1 ini mencerminkan bahwa sebagian besar ibu hamil telah memperoleh akses awal terhadap pelayanan kesehatan ibu melalui berbagai fasilitas kesehatan, baik yang dikelola oleh pemerintah maupun swasta. Informasi mengenai cakupan K1 diperoleh dari sistem pencatatan dan pelaporan pelayanan kesehatan ibu hamil yang dilaksanakan secara rutin dan berkesinambungan di tingkat Puskesmas (Puskesmas Kabupaten Lamongan, 2024).

Sementara itu, cakupan kunjungan antenatal lengkap (K4) pada tahun yang sama tercatat sebanyak 15.980 ibu hamil (89,8%). Data tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat sebagian ibu hamil yang belum dapat menyelesaikan pemeriksaan kehamilan sesuai standar pelayanan minimal, yaitu empat kali kunjungan selama masa kehamilan. Hasil evaluasi program kesehatan ibu di Puskesmas mengungkapkan bahwa kondisi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain keterbatasan waktu ibu hamil, kepatuhan terhadap jadwal pemeriksaan, kendala akses terhadap fasilitas kesehatan, serta faktor sosial ekonomi dan tingkat pengetahuan ibu mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan secara berkelanjutan (Puskesmas Kabupaten Lamongan, 2024).

Meskipun demikian, capaian cakupan K4 yang tergolong tinggi menunjukkan bahwa pelaksanaan pelayanan antenatal di Kabupaten Lamongan secara umum telah berjalan dengan cukup baik. Ke depan, diperlukan penguatan upaya promotif dan preventif melalui peningkatan kegiatan edukasi kesehatan ibu hamil, pendampingan kehamilan secara berkelanjutan, serta optimalisasi peran tenaga kesehatan Puskesmas dalam memastikan kesinambungan pelayanan. Upaya tersebut diharapkan mampu mendukung deteksi dini komplikasi kehamilan serta meningkatkan derajat kesehatan ibu dan janin (Puskesmas Kabupaten Lamongan, 2024).

Pendekatan Continuity of Care merupakan salah satu strategi yang dinilai efektif dalam mengatasi permasalahan tersebut. Pelayanan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan memungkinkan bidan untuk memahami kondisi kesehatan ibu secara menyeluruh berdasarkan riwayat asuhan yang

berkelanjutan. Hal ini berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan, penurunan risiko komplikasi, serta peningkatan kepatuhan ibu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan hingga masa nifas. Penerapan COC juga mendorong ibu untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan secara berkesinambungan karena merasa didampingi dan diperhatikan secara konsisten oleh tenaga kesehatan (Ikatan Bidan Indonesia, 2021; Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Masih ditemukannya persalinan yang ditolong oleh tenaga non-kesehatan di beberapa wilayah menunjukkan bahwa pelayanan persalinan yang aman dan sesuai standar belum sepenuhnya merata. Kondisi ini berpotensi meningkatkan risiko komplikasi dan kematian ibu maupun bayi. Oleh karena itu, penguatan pelayanan kebidanan melalui pendekatan *Continuity of Care* menjadi sangat penting, tidak hanya untuk meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan, tetapi juga untuk menjamin mutu dan keselamatan pelayanan ibu dan bayi sejak masa kehamilan hingga masa nifas (Rukiyah & Yulianti, 2021).

Penyusunan laporan asuhan kebidanan dengan pendekatan *Continuity of Care* merupakan bagian dari proses pembelajaran akademik yang bertujuan untuk meningkatkan kompetensi mahasiswa kebidanan. Melalui penerapan konsep COC, mahasiswa diharapkan mampu mengintegrasikan teori dan praktik secara komprehensif, mengembangkan kemampuan berpikir kritis, serta meningkatkan keterampilan dalam melakukan pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi asuhan kebidanan secara berkesinambungan. Dengan demikian, pendekatan COC tidak hanya berkontribusi terhadap peningkatan kualitas

pelayanan kesehatan ibu dan anak, tetapi juga berperan dalam membentuk calon bidan yang profesional, kompeten, dan berorientasi pada keselamatan pasien (Wahyuni & Handayani, 2021).

1.2 Batas Asuhan

Pada laporan tugas akhir ini, penulis menjelaskan ruang lingkup asuhan berupa pelayanan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dan berkesinambungan kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, serta ibu dalam menentukan metode kontrasepsi.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada masa hamil, bersalin, nifas, perawatan neonatus, serta pengelolaan KB, dengan pendekatan manajemen kebidanan dan dokumentasi berbasis 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 Toritis

Dapat memperluas pemahaman dan pengetahuan serta menganalisis dan membandingkan pelaksanaan asuhan kebidanan berbasis Continuity of Care pada setiap tahap kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan neonatal, dan pelayanan keluarga berencana.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Mahasiswa

Menjadi wadah untuk mengimplementasikan teori dalam praktik langsung melalui manajemen kebidanan yang menyeluruh dan berkesinambungan. berencana

2. Bagi Bidan atau Tenaga Kesehatan

Menguatkan model pelayanan kebidanan yang berkesinambungan, serta mendukung hubungan yang lebih profesional dengan pasien dan memudahkan deteksi dini risiko.

3. Bagi Ibu dan Keluarga

Meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya pemeriksaan rutin selama kehamilan serta proses reproduksi secara keseluruhan.

4. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Dapat digunakan sebagai pedoman untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan adaptif terhadap kebutuhan ibu dan bayi.

