

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Continuity of Care dalam pelayanan kebidanan merupakan suatu rangkaian layanan yang diberikan secara terus-menerus dan komprehensif, dimulai dari masa kehamilan, proses persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga layanan keluarga berencana. Sistem pelayanan ini ditujukan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan perempuan secara menyeluruh dengan memperhatikan kondisi dan karakteristik masing-masing individu. Tujuan utama *Continuity of Care* adalah memantau perjalanan kehamilan hingga periode keluarga berencana, memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, serta melakukan deteksi dini terhadap potensi penyimpangan atau komplikasi selama kehamilan, persalinan, masa nifas, periode neonatus, dan penggunaan kontrasepsi. Di Indonesia, angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) masih terbilang tinggi. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, AKI mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 16 per 1.000 kelahiran hidup. Kedua angka ini belum memenuhi target RPJMN 2021–2024, yaitu AKI 183 dan AKB 12 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2023). Salah satu faktor yang dapat berkontribusi terhadap tingginya angka kematian adalah belum optimalnya cakupan K1–K4.

Cakupan K1, yaitu akses awal ibu hamil terhadap pelayanan antenatal, menunjukkan jumlah ibu yang melakukan kunjungan pertama ke fasilitas kesehatan. Sementara cakupan K4 adalah indikator jumlah ibu yang telah memperoleh minimal empat kali kunjungan antenatal sesuai standar (satu kali pada trimester pertama, satu kali trimester kedua, dan dua kali trimester ketiga). Berdasarkan data pelayanan kesehatan ibu yang dihimpun dari rekapitulasi laporan rutin Puskesmas di Kabupaten Lamongan, pada tahun 2024 jumlah ibu hamil diperkirakan sebanyak 17.800 orang. Dari jumlah tersebut, sebanyak 16.950 ibu hamil (95,2%) telah melakukan kunjungan antenatal pertama (K1). Tingginya cakupan K1 ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil telah memiliki akses awal terhadap pelayanan kesehatan ibu, baik melalui puskesmas, puskesmas pembantu, posyandu, maupun jejaring fasilitas pelayanan kesehatan swasta. Data cakupan K1 tersebut diperoleh dari sistem pencatatan dan pelaporan pelayanan kesehatan ibu hamil di tingkat Puskesmas yang dilaksanakan secara rutin sebagai bagian dari pemantauan program kesehatan ibu dan anak di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Lamongan (Puskesmas Kabupaten Lamongan, 2024).

Sementara itu, berdasarkan sumber data yang sama, cakupan kunjungan antenatal lengkap (K4) pada tahun 2024 tercatat sebanyak 15.980 ibu hamil (89,8%). Angka ini menunjukkan masih terdapat selisih antara jumlah ibu hamil yang telah melakukan kunjungan antenatal awal dengan ibu hamil yang mampu menyelesaikan minimal empat kali kunjungan antenatal sesuai standar pelayanan, yaitu satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II,

dan dua kali pada trimester III. Menurut hasil evaluasi program kesehatan ibu di tingkat Puskesmas, kesenjangan antara cakupan K1 dan K4 dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain keterbatasan waktu ibu hamil, kepatuhan terhadap jadwal kunjungan ulang, jarak dan akses menuju fasilitas kesehatan, serta kondisi sosial ekonomi dan tingkat pengetahuan ibu mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan berkelanjutan (Puskesmas Kabupaten Lamongan, 2024).

Meskipun demikian, capaian cakupan K4 yang mendekati target program menunjukkan bahwa pelaksanaan pelayanan antenatal di Kabupaten Lamongan pada tahun 2024 telah berjalan cukup baik. Namun, kondisi ini tetap memerlukan penguatan melalui kegiatan edukasi kesehatan ibu hamil, pemantauan kehamilan secara berkesinambungan, serta peran aktif tenaga kesehatan Puskesmas dalam memastikan kontinuitas kunjungan antenatal hingga trimester III. Upaya tersebut penting untuk mendukung deteksi dini komplikasi kehamilan serta peningkatan kesehatan ibu dan janin (Puskesmas Kabupaten Lamongan, 2024). Salah satu pendekatan efektif untuk meningkatkan kualitas layanan sekaligus menekan angka kematian ibu dan bayi adalah penerapan model *Continuity of Care* (COC). Pendekatan ini mengutamakan pemberian layanan kebidanan yang menyeluruh dan berkelanjutan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas hingga perawatan bayi baru lahir oleh tenaga kesehatan yang sama atau tim yang bekerja secara terkoordinasi. COC menekankan pentingnya asuhan berfokus pada kebutuhan ibu dan bayi sepanjang siklus reproduksi, termasuk pelayanan KB. Melalui

model ini, bidan dapat membangun hubungan kemitraan jangka panjang dengan ibu, memberikan dukungan emosional maupun klinis yang konsisten, serta meningkatkan kepercayaan ibu terhadap layanan sehingga berdampak pada kepatuhan dan hasil kesehatan yang lebih baik.

WHO (2021) melaporkan bahwa asuhan kebidanan berkesinambungan dapat menurunkan risiko kelahiran prematur hingga 24%, mengurangi intervensi medis yang tidak perlu seperti seksio sesarea sebesar 16%, serta meningkatkan kenyamanan dan kepuasan ibu selama kehamilan dan persalinan. Kondisi di lapangan menunjukkan bahwa sekitar 5,4% persalinan di Indonesia masih ditolong oleh tenaga non-kesehatan (SKI, 2023), terutama di daerah terpencil. Hal ini memperkuat pentingnya penerapan COC, karena layanan berkesinambungan oleh bidan dapat memberikan edukasi yang tepat, mendeteksi komplikasi lebih awal, serta memastikan penanganan yang cepat dan sesuai. Selain itu, penelitian dalam *Asia Pacific Journal of Midwifery* (2022) mengungkapkan bahwa ibu yang menerima pelayanan COC memiliki tingkat kepercayaan diri lebih tinggi, merasa lebih puas terhadap layanan, serta memiliki ikatan emosional yang lebih kuat dengan bidan.

Sebagai bagian dari upaya menerapkan konsep tersebut sekaligus memenuhi kompetensi mahasiswa kebidanan, dilakukan praktik asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil dari trimester akhir hingga masa nifas dan perawatan bayi baru lahir. Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban akademik serta dokumentasi pelaksanaan model *Continuity of Care*, dengan harapan dapat meningkatkan pemahaman dan

keterampilan mahasiswa dalam memberikan asuhan yang holistik, responsif, dan berpusat pada perempuan.

1.2 Batas Asuhan

Dalam penulisan laporan tugas akhir ini, penulis fokus pada ruang lingkup asuhan kebidanan yang mencakup layanan menyeluruh kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi yang baru lahir, serta ibu yang membutuhkan informasi tentang metode kontrasepsi.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menyediakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, serta pelayanan kontrasepsi, dengan pendekatan manajemen kebidanan dan dokumentasi menggunakan format 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

Memperdalam pemahaman serta menganalisis dan membandingkan penerapan asuhan kebidanan berbasis *Continuity of Care* pada berbagai tahap seperti kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan neonatal, serta layanan KB.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Mahasiswa

Sebagai sarana pembelajaran praktis untuk mengimplementasikan teori dalam praktik melalui manajemen kebidanan yang komprehensif.

2. Bagi Bidan atau Tenaga Kesehatan

Memperkuat model layanan berkelanjutan yang mendukung hubungan profesional dengan pasien serta memudahkan deteksi dini risiko kebidanan.

3. Bagi Ibu dan Keluarga

Memberikan pemahaman pentingnya pemantauan dan kunjungan selama kehamilan serta proses reproduksi secara keseluruhan.

4. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Menjadi dasar evaluasi dan pedoman untuk pengembangan sistem pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan adaptif.



