

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Asuhan kebidanan Continuity of Care (COC) merupakan model pelayanan kebidanan yang dilaksanakan secara berkesinambungan dan terkoordinasi, dimulai sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi sekaligus memungkinkan tenaga kesehatan melakukan deteksi dini terhadap berbagai komplikasi yang dapat muncul sepanjang siklus reproduksi. Penelitian terkini menunjukkan bahwa penerapan COC berperan penting dalam mengidentifikasi masalah kesehatan secara lebih awal, mendukung berlangsungnya persalinan fisiologis, serta meningkatkan efektivitas perawatan pada masa nifas dan neonatal (Azizah & Rosyidah, 2024). Meskipun demikian, implementasi Continuity of Care dalam praktik kebidanan masih menghadapi sejumlah tantangan. Salah satu permasalahan utama adalah belum terpenuhinya seluruh indikator pelayanan kebidanan berkesinambungan secara optimal. Pelayanan COC tidak hanya menitikberatkan pada pencapaian kunjungan Antenatal Care (ANC) K4, tetapi juga mencakup kunjungan nifas (KF), pemantauan kesehatan ibu dan bayi secara berkelanjutan, serta kesinambungan pelayanan hingga masa keluarga berencana. Indikator-indikator tersebut merupakan unsur penting dalam menilai keberlangsungan asuhan kebidanan dari masa kehamilan sampai nifas. Ketidakterpenuhinya satu atau lebih indikator dapat menandakan bahwa

kesinambungan asuhan belum berjalan optimal, sehingga berpotensi menghambat upaya deteksi dini terhadap komplikasi kehamilan, persalinan, maupun masalah kesehatan pada masa nifas dan neonatal.

Berdasarkan data capaian kunjungan kehamilan di Provinsi Jawa Timur, tercatat adanya penurunan kunjungan antenatal baik K1 maupun K4 dari tahun 2021 ke 2022. Pada tahun 2021, jumlah kunjungan K1 mencapai 584.199 dan K4 sebanyak 536.691, namun pada tahun 2022 menurun menjadi 579.446 kunjungan K1 dan 522.121 kunjungan K4. Penurunan ini mencerminkan permasalahan dalam kesinambungan pelayanan antenatal, baik pada kunjungan awal maupun hingga trimester akhir, yang berpotensi berdampak pada kualitas pemantauan kesehatan ibu dan janin (Badan Pusat Statistik Jawa Timur, 2023). Kondisi serupa juga terjadi di Kabupaten Jombang. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang tahun (2024), capaian pelayanan kebidanan selama periode 2019–2023 menunjukkan penurunan pada beberapa indikator utama kesehatan ibu. Data Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) tahun 2023 menunjukkan bahwa cakupan K1 sebesar 81,2% dan K4 sebesar 87,6%, mengalami penurunan dibandingkan tahun 2022 yang masing-masing mencapai 98,40% untuk K1 dan 90,20% untuk K4. Penurunan tersebut mengindikasikan adanya hambatan dalam keberlanjutan pelayanan kehamilan hingga trimester akhir. Permasalahan ini tampak lebih menonjol di Puskesmas Kesamben sebagai salah satu puskesmas di Kabupaten Jombang yang belum memenuhi target nasional kunjungan kehamilan. Pada tahun 2023, cakupan K1 di Puskesmas Kesamben hanya sebesar 68,9%,

menempati peringkat kelima terendah di tingkat kabupaten, sementara cakupan K4 mencapai 69,55% dan menjadi peringkat terendah kedua dibandingkan puskesmas lainnya.

Selain pelayanan kehamilan, penurunan capaian juga terjadi pada pelayanan nifas. Cakupan kunjungan nifas lengkap di Kabupaten Jombang menurun dari 91,5% pada tahun 2022 menjadi 89,7% pada tahun 2023 dan belum memenuhi target Standar Pelayanan Minimal (SPM) sebesar 100%. Kondisi ini diperkuat dengan rendahnya capaian kunjungan nifas lengkap di Puskesmas Kesamben yang hanya mencapai 75%, jauh di bawah target nasional, sehingga menunjukkan masih lemahnya cakupan pelayanan kesehatan ibu pada masa kehamilan hingga 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). Namun demikian, di tingkat kabupaten, tantangan masih terlihat. Di Kabupaten Jombang pada tahun 2024 tercatat 176 kasus gabungan kematian ibu dan bayi dari total 14.209 kelahiran hidup, yang terdiri atas 21 kematian ibu dan 155 kematian bayi, dengan gangguan pernapasan dan jantung sebagai penyebab utama kematian bayi (Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang, 2024). Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun tren AKI di Jawa Timur secara umum mengalami penurunan, perlindungan kesehatan bayi di beberapa wilayah, termasuk Kabupaten Jombang, belum optimal. Oleh karena itu, penguatan pelayanan antenatal, neonatal, dan postnatal yang berkualitas serta deteksi dini faktor risiko kehamilan, seperti oligohidramnion, tetap menjadi prioritas utama dalam upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Berdasarkan permasalahan tersebut, diperlukan pendekatan pelayanan yang mampu menjamin kesinambungan pelayanan kesehatan ibu dan bayi secara menyeluruh. Salah satu pendekatan yang efektif adalah Continuity of Care (COC), yaitu model asuhan kebidanan berkesinambungan yang memungkinkan pemantauan kesehatan ibu dilakukan secara kontinu sejak masa kehamilan hingga nifas dan perawatan bayi baru lahir. Pendekatan ini berperan penting dalam upaya pencegahan risiko serta deteksi dini komplikasi,

sehingga ibu dapat memperoleh manfaat optimal dari pelayanan kebidanan yang terintegrasi. Penerapan Continuity of Care (COC) juga terbukti meningkatkan mutu pelayanan melalui penguatan hubungan antara ibu dan tenaga kesehatan, komunikasi yang lebih efektif, serta meningkatnya kepuasan ibu terhadap layanan kebidanan (Arniyati et al., 2025). Sebaliknya, pelayanan yang tidak berkesinambungan berpotensi menyebabkan keterlambatan deteksi komplikasi pada ibu dan bayi, yang dapat berujung pada peningkatan risiko kesakitan hingga kematian. Selain itu, kurangnya kesinambungan pelayanan berdampak pada rendahnya pemahaman ibu mengenai pentingnya kunjungan rutin selama kehamilan, masa nifas, serta keterlibatan dalam program keluarga berencana. Hingga saat ini, kesenjangan pelayanan kebidanan masih ditemukan, ditandai dengan sebagian ibu yang hanya melakukan satu atau dua kali kunjungan antenatal tanpa melanjutkan pelayanan hingga persalinan dan nifas. Kondisi ini berkontribusi terhadap keterlambatan penanganan masalah kesehatan yang seharusnya dapat dicegah melalui pelayanan kebidanan yang berkelanjutan dan terintegrasi

Puskesmas Kesamben Kabupaten Jombang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyediakan layanan kebidanan, meliputi pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Namun, capaian beberapa indikator utama pelayanan kesehatan ibu, khususnya kunjungan antenatal (K1 dan K4) serta kunjungan nifas lengkap (KF), masih belum memenuhi target Standar Pelayanan Minimal (SPM). Kondisi ini mengindikasikan bahwa kesinambungan pelayanan kebidanan dari

masa kehamilan hingga nifas belum berjalan secara optimal. Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis melaksanakan "Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) pada Ny. "L" usia 21 tahun G1P0A0 di Puskesmas Kesamben Kabupaten Jombang. Asuhan ini mencakup masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana dengan pendekatan manajemen SOAP, yang bertujuan untuk mengevaluasi penerapan Continuity of Care, mendeteksi komplikasi secara dini, serta mendukung peningkatan mutu pelayanan kebidanan dan penurunan risiko Angka Kematian Ibu dan Bayi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny "L" pada masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB di Puskesmas Kesamben Kabupaten Jombang tahun 2026?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Melaksanakan Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) secara komprehensif pada Ny. "L" usia 21 tahun di Puskesmas Kabupaten Jombang, 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. "L" 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 sumbangan bagi pengembangan ilmu kebidanan, khususnya terkait penerapan model Continuity of Care (COC). Selain itu, hasil asuhan ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber referensi dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa kebidanan dalam memahami serta mengaplikasikan asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

##### 1. Bagi Bidan:

Sebagai bahan evaluasi serta pedoman dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kebidanan yang komprehensif.

##### 2. Bagi Ibu (Ny. "R"):

Memberikan kesempatan bagi ibu untuk memperoleh wawasan dan pengalaman nyata terkait pentingnya pelayanan kebidanan yang dilakukan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan hingga pelayanan keluarga berencana, sehingga masalah kesehatan dapat dikenali lebih awal, kepatuhan terhadap jadwal pemeriksaan meningkat, dan proses pemulihan ibu berlangsung lebih baik.

##### 3. Bagi Masyarakat:

Mendorong peningkatan kesadaran masyarakat, terutama ibu hamil, mengenai pentingnya pemantauan kesehatan yang dilakukan secara teratur dan berkesinambungan sebagai upaya pencegahan komplikasi serta peningkatan kualitas kesehatan ibu dan bayi.

##### 4. Bagi Institusi Pendidikan:

Dapat dimanfaatkan sebagai sumber rujukan dan sarana pembelajaran bagi dosen serta mahasiswa dalam upaya penguatan kompetensi praktik asuhan kebidanan berkesinambungan yang bermutu