

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 2020–2024, 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 rekapitulasi laporan rutin Puskesmas di Kabupaten Lamongan, jumlah ibu hamil pada tahun 2024 diperkirakan mencapai 17.800 orang. Dari total tersebut, sebanyak 16.950 ibu hamil (95,2%) telah melakukan kunjungan antenatal pertama (K1). Cakupan K1 yang tinggi ini mengindikasikan bahwa sebagian besar ibu hamil telah memperoleh akses awal terhadap pelayanan kesehatan ibu, baik melalui puskesmas, puskesmas pembantu, posyandu, maupun fasilitas pelayanan kesehatan swasta. Informasi ini diperoleh dari sistem pencatatan dan pelaporan pelayanan kesehatan ibu hamil di tingkat Puskesmas yang dilakukan secara rutin sebagai bagian dari pemantauan program kesehatan ibu dan anak di wilayah Kabupaten Lamongan (Puskesmas Kabupaten Lamongan, 2024).

Cakupan kunjungan antenatal lengkap (K4) pada tahun yang sama tercatat sebanyak 15.980 ibu hamil (89,8%). Data tersebut menunjukkan adanya perbedaan antara jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan awal kehamilan dengan ibu hamil yang dapat menyelesaikan minimal empat kali kunjungan antenatal sesuai standar pelayanan. Hasil evaluasi program kesehatan ibu di Puskesmas menunjukkan bahwa selisih antara cakupan K1 dan K4 dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti keterbatasan waktu,

kepatuhan terhadap jadwal kunjungan, akses ke fasilitas kesehatan, serta kondisi sosial ekonomi dan tingkat pengetahuan ibu hamil (Puskesmas Kabupaten Lamongan, 2024).

Walaupun demikian, capaian K4 yang hampir mencapai target program menandakan bahwa pelayanan antenatal di Kabupaten Lamongan tahun 2024 telah terlaksana dengan cukup baik. Upaya penguatan tetap diperlukan melalui edukasi kesehatan ibu hamil, pemantauan kehamilan berkelanjutan, serta peran aktif tenaga kesehatan Puskesmas untuk menjamin kesinambungan kunjungan antenatal hingga trimester III guna mendukung deteksi dini komplikasi dan 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, 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 penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis menetapkan 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 *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 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 media pembelajaran langsung untuk mengaplikasikan teori ke dalam praktik nyata melalui pendekatan manajemen kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, neonatus, hingga keluarga berencana.

2. Bagi Bidan atau Tenaga Kesehatan

Sebagai upaya memperkuat model pelayanan berkelanjutan yang mendukung pembangunan hubungan profesional yang efektif dengan pasien serta mempermudah proses deteksi dini risiko kebidanan.

3. Bagi Ibu dan Keluarga

Memberikan wawasan dan pemahaman mengenai pentingnya kunjungan dan pemantauan selama kehamilan dan keseluruhan proses reproduksi, sehingga meningkatkan rasa percaya dan keterlibatan aktif dalam pelayanan kesehatan.

4. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Dapat dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi dan pedoman dalam mengembangkan sistem pelayanan kebidanan yang berkesinambungan, adaptif, dan mampu memenuhi kebutuhan ibu serta bayi.