

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan tolak ukur keberhasilan pembangunan kesehatan suatu bangsa. Keberhasilan pelayanan kebidanan tidak hanya diukur dari aspek penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), tetapi juga dari sejauh mana pelayanan tersebut mampu menjamin kesinambungan asuhan dalam seluruh siklus reproduksi perempuan (Kemenkes RI, 2023).

Menurut World Health Organization (WHO, 2022), *Continuity of Care* (CoC) atau asuhan kebidanan berkesinambungan adalah pendekatan pelayanan yang dilakukan secara menyeluruh dan berkesinambungan, mencakup masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Pendekatan ini menekankan keterpaduan antar tenaga kesehatan dan kesinambungan hubungan bidan dengan klien agar kebutuhan ibu dan bayi terpenuhi secara optimal. Pelayanan kebidanan yang berkesinambungan terbukti dapat menurunkan risiko komplikasi, mempercepat pemulihan, serta meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi (WHO, 2023).

Secara global, masalah kesehatan ibu dan bayi masih menjadi tantangan. WHO (2023) melaporkan bahwa setiap dua menit, satu perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, dengan total sekitar 287.000 kematian ibu di seluruh dunia pada tahun 2020. Sebagian besar kematian tersebut terjadi di negara berkembang dan dapat dicegah melalui pelayanan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan. United Nations Population Fund (UNFPA) menambahkan bahwa (75%) kasus kematian ibu dapat dihindari apabila asuhan kebidanan diberikan secara konsisten dari masa antenatal hingga postpartum (UNFPA, 2022).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia, pada tahun 2023 angka kematian ibu mencapai 4482 kasus, angka ini hampir mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup, walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk

mencapai target SGDs yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 dan angka kematian bayi naik menjadi 29.945 dari tahun 2022 yaitu 20.882 (Kementrian Kesehatan, 2024). AKI di Jawa Barat mencapai 96,89/ 100.000 kelahiran hidup dan kematian bayi 6,4/1000 kelahiran hidup (Disdukcapil Jabar, 2023).

Kematian Ibu adalah semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kementrian Kesehatan, 2024). Dilihat dari penyebabnya, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2023 disebabkan oleh hipertensi 412 kasus, perdarahan obstetrik 360 kasus, dan 204 komplikasi obstetrik lain (Kementrian Kesehatan, 2024). Berdasarkan data Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) tanggal 26 Januari 2024 tiga penyebab teratas kematian ibu adalah komplikasi non obstetrik (35,2%), hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas (26,1%), perdarahan obstetrik (17,6%), dengan tempat/lokasi kematian tertinggi adalah di Rumah Sakit (91,2%) (Direktorat Kesehatan Gizi dan Anak, 2023). Angka kematian bayi adalah banyaknya kematian bayi usia di bawah 1 tahun (0–11 bulan) per 1.000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. Angka kematian bayi di Jawa Barat adalah 6,4/1000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian pada tahun 2023, diantaranya adalah Respiratory dan Cardiovascular (1%), Kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan persentase sebesar 0,7%. Kelainan Congenital (0,3%), Infeksi (0,3%), Penyakit saraf, penyakit sistem saraf pusat (0,2%), komplikasi intrapartum (0,2%). Belum diketahui penyebabnya (14,5%) dan lainnya (82,8%) (Kementrian Kesehatan, 2024).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2023 menerangkan bahwa AKI berjumlah 96,89/100.000 KH. Sedangkan jumlah angka kematian bayi (usia 0 – 11 bulan) pada Tahun 2023 adalah 6,4/1.000 KH. Khususnya di Kabupaten Bandung, tercatat sebanyak 66,56 kematian ibu, dan 6,9 kematian bayi, yang sebagian besar disebabkan oleh komplikasi kehamilan dan keterlambatan dalam penanganan kasus obstetri. Kondisi ini menunjukkan perlunya

peningkatan mutu pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan terintegrasi, terutama di tingkat Puskesmas sebagai garda terdepan pelayanan dasar (Disdukcapil Jabar, 2023).

Bidan sebagai seorang *care provider* (pemberi layanan) masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan dan masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual diselenggarakan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara menyeluruh terpadu dan berkesinambungan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku (Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual, 2021). Sesuai dengan Undang-undang Kebidanan No. 4 Tahun 2019, sebagai pemberi pelayanan, bidan berperan sebagai pengelola pelayanan kebidanan, penyuluh dan konselor bagi klien, pendidik, pembimbing, dan fasilitator klinik, penggerak peran serta masyarakat dan pemberdayaan perempuan, serta peneliti (Undang-Undang RI No. 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan, 2019). Bidan memiliki wewenang untuk memberikan asuhan komplementer dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Asuhan tersebut dapat berupa memberikan informasi atau pun terapi yang bersifat non farmakologi. (Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual, 2021)

Bidan memiliki peran strategis dan sangat unik dalam posisinya sebagai mitra perempuan. Posisi unik ini membuat bidan mempunyai akses untuk lebih memahami dan melayani kebutuhan perempuan dalam menjalani siklus kehidupan reproduksi dan seksualitasnya melalui asuhan yang berkesinambungan (*Continuity of Care*) (IBI, 2020). Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan kebidanan yang dilakukan sejak masa kehamilan dilanjutkan dengan pendampingan saat persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (Anggarini Parwatiningsih et al., 2023), COC sebagai salah satu upaya peningkatan kualitas pelayanan, *Continuity of Care* di Puskesmas Cicalengka DTP Kabupaten Bandung dilaksanakan untuk memastikan bahwa ibu dan bayi memperoleh pelayanan

menyeluruh mulai dari masa hamil hingga pascapersalinan.

Dari uraian tersebut maka penulis tertarik untuk mengkaji lebih lanjut mengenai Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* (COC) Mulai Dari Masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Perawatan Bayi Baru Lahir, Hingga Pelayanan Keluarga Berencana di Puskesmas Cicalengka DTP.

B. Tujuan Asuhan

1. Tujuan Umum

Menerapkan manajemen asuhan kebidanan secara holistik dan berkualitas dengan pendekatan model *Continuity of Care* (COC) pada Ny. I dalam bentuk asuhan berkelanjutan serta memperhatikan asuhan kebidanan terkini sesuai standar asuhan profesi bidan di Puskesmas Cicalengka DTP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memberikan asuhan kehamilan pada Ny. I secara holistik berkelanjutan di Puskesmas Cicalengka DTP.
- b. Mampu memberikan asuhan persalinan pada Ny. I secara holistik berkelanjutan di Puskesmas Cicalengka DTP.
- c. Mampu memberikan asuhan nifas pada Ny. I secara holistik berkelanjutan di Puskesmas Cicalengka DTP.
- d. Mampu memberikan asuhan bayi baru lahir pada By. Ny. I secara holistik berkelanjutan di Puskesmas Cicalengka DTP.
- e. Mampu memberikan asuhan keluarga berencana pada Ny. I secara holistik berkelanjutan di Puskesmas Cicalengka DTP.

C. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan mampu memperkuat pemahaman klinis, meningkatkan kemampuan asesmen, komunikasi, deteksi dini, dan pengambilan keputusan secara berkelanjutan. Selain itu, model ini membentuk profesionalisme mahasiswa melalui pengembangan rasa tanggung jawab, empati, dan kemampuan menjalin hubungan terapeutik jangka panjang. Penerapan COC

juga berkontribusi pada peningkatan kualitas pembelajaran dan reputasi institusi, karena menghasilkan lulusan yang lebih kompeten dan siap praktik sesuai standar pelayanan kebidanan terkini.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan pelayanan menjadi lebih efisien karena riwayat klien sudah diketahui secara menyeluruh, meningkatkan rasa aman dan kepuasan klien serta dapat berkontribusi pada perbaikan hasil kesehatan ibu dan bayi,

3. Bagi Profesi

Diharapkan dapat dijadikan sebagai wawasan dan ilmu dalam praktik memberikan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, KB serta pendokumentasiannya. Serta menjadi bahan evaluasi dari asuhan yang telah diberikan agar dapat memperbaiki atau meningkatkan pelayanan kebidanan berikutnya.

4. Bagi Klien

Diharapkan mendapatkan pelayanan kebidanan yang berkualitas secara berkelanjutan dengan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan KB.