

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu dan bayi tetap menjadi tantangan kesehatan masyarakat di banyak negara termasuk Indonesia. Kurangnya asuhan yang berkesinambungan dari masa sebelum hamil, kehamilan, persalinan, nifas hingga perawatan bayi baru lahir dan layanan keluarga berencana meningkatkan risiko komplikasi, keterlambatan deteksi masalah, dan berkontribusi terhadap morbiditas serta mortalitas maternal-neonatal. Upaya meningkatkan kualitas dan kontinuitas layanan merupakan strategi kunci untuk menurunkan kematian yang dapat dicegah (Kemenkes RI, 2020).

Asuhan Kebidanan Continuity of Care (CoC) adalah model pelayanan yang memberikan asuhan komprehensif dan berkesinambungan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga rujukan ke pelayanan kontrasepsi/KB. Model ini menempatkan bidan dan fasilitas layanan primer sebagai ujung tombak dalam deteksi dini, penatalaksanaan masalah, edukasi ibu dan keluarga, serta kelangsungan rujukan antarfasilitas. Implementasi CoC terbukti meningkatkan pemanfaatan layanan antenatal, persalinan oleh tenaga terampil, serta kunjungan nifas dan imunisasi bayi (WHO, 2022).

Di tingkat kebijakan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menerbitkan pedoman yang mengatur pelayanan antenatal, persalinan,

nifas dan bayi baru lahir serta menekankan pentingnya pendekatan komprehensif dan berkelanjutan dalam layanan maternal–neonatal. Pedoman dan regulasi nasional ini menjadinlandasan teknis bagi pelaksanaan model CoC di puskesmas sebagai fasilitas primer yang paling dekat dengan masyarakat (Wojcieszek, 2023).

Pada tingkat lokal, UPTD Puskesmas Bungursari, sebagai unit penyelenggara pelayanan kesehatan primer di Kota Tasikmalaya, memiliki tanggung jawab memberikan layanan antenatal, persalinan 24 jam, nifas, perawatan bayi baru lahir, serta pelayanan keluarga berencana di wilayah kerjanya. Karakteristik demografis, aksesibilitas layanan, dan pola pemanfaatan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bungursari perlu dianalisis agar model CoC dapat disusun dan diterapkan sesuai kebutuhan lokal. Menyesuaikan intervensi dengan kapasitas puskesmas dan preferensi masyarakat akan meningkatkan keberhasilan kontinuitas asuhan (UPTD Puskesmas Bungursari, 2026).

Berdasarkan bukti internasional dan nasional tentang manfaat CoC serta kebijakan dan kondisi lokal Puskesmas Bungursari, penyusunan laporan yang memformulasikan rencana asuhan kebidanan Continuity of Care mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana adalah penting.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk memberikan asuhan kebidanan Continuity of Care (CoC) secara holistik

berbasis evidence based pada ibu mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana di wilayah kerja Puskesmas Bungursari Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada saat kehamilan di wilayah kerja PKM Bungursari.
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan di wilayah kerja PKM Bungursari.
- c. Melakukan asuhan kebidanan Nifas di wilayah kerja PKM Bungursari.
- d. Melakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bungursari
- e. Melakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana (KB) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bungursari
- f. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dengan metode SOAP.

C. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi bahan ajar dan contoh penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan bagi peserta didik.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Menjadi bahan pertimbangan dalam perencanaan peningkatan kualitas pelayanan ibu dan anak serta program KB.

3. Bagi Profesi

Menjadi evaluasi pelaksanaan standar pelayanan kebidanan dan membantu

meningkatkan mutu layanan maternal–neonatal.

4. Bagi Klien

Membantu ibu memahami kondisi kesehatannya dan meningkatkan kepatuhan terhadap pelayanan kesehatan.