

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan yang cukup besar di Indonesia adalah dengan adanya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang tergolong cukup tinggi. Menurut World Health Organization (WHO) kesehatan ibu merupakan kunci bagi kesehatan generasi penerusnya, ibu yang sehat ketika hamil, aman ketika melahirkan, pada umumnya akan melahirkan bayi yang sehat. Pada dasarnya kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana merupakan rangkaian proses fisiologis dalam siklus kehidupan reproduksi perempuan.

Meskipun bersifat alami, setiap tahapan tersebut memiliki potensi risiko yang dapat berkembang menjadi kondisi patologis apabila tidak dikelola secara tepat dan berkelanjutan. Komplikasi obstetri, infeksi masa nifas, perdarahan, gangguan neonatus, serta ketidaktepatan pemilihan metode kontrasepsi masih menjadi penyebab utama meningkatnya morbiditas dan mortalitas ibu (Hamil et al., 2025).

AKI di Indonesia menurut data World Health Organization (WHO), saat ini masih sangat tinggi yaitu pada tahun 2022 adalah 295.000. Tercatat angka kematian ibu pada tahun 2022 berkisar 183/100.000 kelahiran. Penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklamsia dan eklamsia). Pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman (Rahmawati et al., 2025). Angka kematian ibu (AKI) di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2023 tercatat sebanyak 147 per 1000 kelahiran

hidup, dengan target penurunan AKI 80-84% dari 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi (AKB) di Jawa Barat pada tahun 2023 tercatat sebesar 13,56 per 1000 kelahiran hidup menurun signifikan dari 2 per 1000 kelahiran hidup selama satu decade terakhir dan angka ini lebih rendah dari AKB rata-rata nasional (Dinkes Jawa Barat, 2023).

Angka kematian ibu (AKI) di Kota Tasikmalaya berdasarkan laporan program KIA Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya pada tahun 2023 yaitu sebanyak 21 kasus kematian ibu. Dan berdasarkan data dari Bidang Pembinaan Kesehatan Masyarakat, jumlah kematian bayi di kota tasikmalaya pada tahun 2023 sebanyak 86 bayi. Kota tasikmalaya mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya yaitu 1 bayi (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2023).

Penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, saat ini masih menjadi prioritas program kesehatan di Indonesia. Bidan sebagai pemberi asuhan kebidanan memiliki posisi strategis untuk berperan dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB. Karena itu, bidan harus memiliki kualifikasi yang diilhami oleh filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan (women centered care) (Kompetensi et al., 2020). Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dilakukannya asuhan yang berkesinambungan atau yang biasa disebut *Continuity Of Care (COC)*.

Continuity Of Care (COC) dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari

kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. Hubungan pelayanan kontinuitas adalah hubungan terapeutik antara perempuan dan petugas kesehatan khususnya bidan dalam mengalokasikan pelayanan serta pengetahuan secara komprehensif (Ningsih, 2019).

Continuity Of Care yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode. *Continuity Of Care* memiliki tiga jenis pelayanan yaitu manajemen, informasi dan hubungan. Kesinambungan manajemen melibatkan komunikasi antar perempuan dan bidan. Kesinambungan informasi menyangkut ketersediaan waktu yang relevan. Kedua hal tersebut penting untuk mengatur dan memberikan pelayanan kebidanan (Ningsih, 2019).

Salah satu keunggulan utama asuhan kebidanan berkelanjutan adalah kemampuannya dalam mendeteksi dini faktor risiko komplikasi persalinan. Deteksi dini merupakan kunci utama dalam pencegahan morbiditas dan mortalitas ibu. Melalui kunjungan antenatal care (ANC) yang teratur dan berkesinambungan, bidan dapat memantau kenaikan berat badan, pertumbuhan dan kesejahteraan janin, serta munculnya tanda-tanda bahaya kehamilan (Kemenkes RI, 2022). Dalam model CoC, bidan memiliki kesempatan untuk mengamati perubahan kondisi ibu dari waktu ke waktu secara konsisten. Hal ini memungkinkan identifikasi faktor risiko seperti

anemia, hipertensi dalam kehamilan, diabetes gestasional, atau infeksi dilakukan lebih dini. Menurut WHO (2016), deteksi dan penatalaksanaan dini terhadap faktor risiko tersebut dapat menurunkan secara signifikan kemungkinan terjadinya komplikasi serius seperti preeklamsia, perdarahan postpartum, dan persalinan preterm (Hamil et al., 2025).

Pada Pelaksanaan *Continuity Of Care* dilaksanakan di Puskesmas Cilembang. Pada Pelaksanaan tindakan kehamilan, persalinan, nifas, BBL dilakukan kunjungan rumah untuk memberikan pelayanan yang optimal sesuai standart kunjungan setelah bersalin. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.R selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), neonatus, melakukan KB dan melakukan pendokumentasian di Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam kajian ini adalah:

1. Bagaimana konsep *Continuity Of Care (COC)* dalam pelayanan kebidanan dijelaskan secara komprehensif ?
2. Bagaimana penerapan *Continuity Of Care* berlangsung pada setiap tahapan asuhan kebidanan dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga perencanaan pemasangan KB?
3. Apa saja manfaat *Continuity Of Care* terhadap kualitas pelayanan dan kesehatan ibu serta bayi?

4. Bagaimana upaya yang dapat dilakukan tenaga kesehatan, khususnya bidan, untuk mengoptimalkan pelaksanaan *Continuity Of Care* agar asuhan menjadi lebih terintegrasi, berkelanjutan, dan berpusat pada wanita?

C. Tujuan

1. Umum

Mewujudkan asuhan kebidanan *Continuity of Care* sebagai upaya meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan yang terintegrasi, komprehensif, berkesinambungan, dan berpusat pada perempuan melalui pemberian asuhan secara menyeluruh sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana, sehingga mampu meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi, membangun hubungan terapeutik yang berkelanjutan antara bidan dan klien, serta mendukung terciptanya pengalaman persalinan yang aman, nyaman, dan bermakna bagi perempuan dan keluarganya.

2. Khusus

1. Menjelaskan konsep dasar dan komponen utama *Continuity of Care* (CoC) dalam pelayanan kebidanan.
2. Menguraikan penerapan *Continuity of Care* pada setiap tahapan asuhan kebidanan, mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir.
3. Mengidentifikasi manfaat *Continuity of Care* terhadap kualitas pelayanan serta kesehatan ibu dan bayi.
4. Merumuskan upaya yang dapat dilakukan tenaga kesehatan,

khususnya bidan, untuk meningkatkan pelaksanaan *Continuity of Care* agar lebih efektif, terkoordinasi, dan berpusat pada kebutuhan wanita.

D. Manfaat

1. Umum

Secara umum, penulisan ini bermanfaat untuk memberikan kontribusi ilmiah dalam memperluas pemahaman mengenai pentingnya *Continuity of Care* (CoC) sebagai model pelayanan kebidanan yang berkesinambungan, terintegrasi, dan berpusat pada wanita, sehingga dapat menjadi dasar peningkatan mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi.

2. Khusus

1. Memberikan informasi dan wawasan bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, mengenai konsep dan penerapan *Continuity of Care* dalam praktik kebidanan.
2. Menjadi referensi bagi institusi pelayanan kesehatan dalam mengembangkan model asuhan yang lebih terkoordinasi dan berkelanjutan.
3. Memberikan dasar bagi peneliti atau mahasiswa kebidanan untuk memahami manfaat CoC terhadap hasil kesehatan ibu dan bayi serta potensi penerapannya di lapangan.
4. Menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan kebijakan atau program peningkatan mutu pelayanan ibu dan anak berbasis *Continuity of Care*.

5. Memberikan edukasi kepada masyarakat, khususnya ibu hamil dan keluarga, mengenai pentingnya asuhan yang terus-menerus untuk mendukung kesehatan dan keselamatan selama masa kehamilan hingga pascapersalinan.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penulisan ini meliputi pembahasan mengenai konsep dasar *Continuity of Care* (CoC), komponen-komponen yang membentuk keberlanjutan asuhan, serta penerapannya dalam pelayanan kebidanan pada setiap tahapan, yaitu masa kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir.

Kajian ini juga mencakup analisis manfaat CoC terhadap kualitas pelayanan dan kesehatan ibu serta bayi, identifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam implementasinya, serta uraian mengenai upaya yang dapat dilakukan tenaga kesehatan khususnya bidan untuk meningkatkan pelaksanaan CoC di fasilitas kesehatan. Penulisan dibatasi pada aspek konseptual dan implementatif dalam konteks pelayanan kebidanan, tanpa melakukan pengukuran kuantitatif atau penelitian lapangan secara langsung.