

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan pada masa kini menghadapi tantangan besar berupa meningkatnya kompleksitas kebutuhan pasien, fragmentasi layanan antar fasilitas, serta perpindahan tenaga kesehatan di berbagai titik pelayanan. Kondisi ini berpotensi membuat pasien terutama ibu hamil, ibu bersalin, dan bayi baru lahir mengalami layanan yang terputus, tidak terpantau, dan kurang menyentuh aspek personal ¹. Dalam konteks inilah konsep *Continuity of Care* (COC) menjadi sangat penting, yaitu pemberian asuhan yang berlangsung secara berkesinambungan, terhubung, dan konsisten dari satu fase ke fase berikutnya, serta dilakukan oleh tenaga kesehatan yang saling mengenal kondisi pasien. Secara konseptual, *Continuity of Care* terdiri dari tiga dimensi:

1. *Relational continuity*, yaitu hubungan terapeutik jangka panjang antara pasien dan penyedia layanan. Hubungan ini memberi rasa aman bagi pasien karena ia merasa dikenal, didengarkan, dan dihargai sebagai individu.
2. *Informational continuity*, yaitu aliran informasi yang lengkap, akurat, dan selalu diperbarui agar keputusan klinis tepat dan tidak terjadi pengulangan atau kehilangan data penting.
3. *Management continuity*, yaitu koordinasi lintas layanan yang memastikan bahwa perencanaan asuhan tetap konsisten meskipun pasien berpindah fasilitas atau penyedia layanan.

Penelitian-penelitian terbaru menegaskan bahwa COC memiliki peran besar dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Sebuah *systematic review* tahun 2022 menunjukkan bahwa COC yang baik pada pasien penyakit kronis berkaitan dengan penurunan rawat inap, perbaikan kontrol kondisi, hingga penurunan angka mortalitas (Kim & Lee, 2022) ². Studi kohort di Norwegia tahun 2021 juga menemukan bahwa COC

memberikan pengaruh signifikan terhadap kepatuhan pengobatan dan stabilitas kondisi pasien, terutama pada populasi yang membutuhkan layanan jangka panjang (Sandvik et al., 2021)³. Secara keseluruhan, COC terbukti memainkan peran sentral dalam menyatukan berbagai bagian layanan kesehatan agar pasien tidak “terlepas” dalam alur pelayanan.

Dalam dunia kebidanan, *Continuity of Care* menjadi semakin relevan. Masa kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir adalah periode kritis yang membutuhkan perhatian konsisten dan hubungan empatik antara ibu dan tenaga kesehatan. Model pelayanan kebidanan yang menerapkan COC terbukti meningkatkan pengalaman positif ibu, menurunkan kecemasan, memperkuat kepercayaan ibu pada tenaga kesehatan, serta memperbaiki hasil klinis, termasuk penurunan intervensi yang tidak perlu (Daly et al., 2021)⁴. COC juga sejalan dengan prinsip *women-centered care*, yaitu layanan yang menghormati pengalaman, kebutuhan, nilai, serta preferensi wanita sebagai pusat dari proses asuhan. Sayangnya, implementasi COC di Indonesia masih menghadapi tantangan, seperti keterbatasan sumber daya manusia, fragmentasi alur rujukan, koordinasi antar fasilitas yang belum optimal, serta kurangnya sistem pencatatan yang terintegrasi. Penelitian kebidanan di Jawa Tengah tahun 2024 mengungkapkan bahwa sebagian bidan bahkan belum memahami konsep COC secara menyeluruh dan belum menerapkannya dalam praktik harian akibat beban kerja dan ketidakteraturan alur layanan (Rahmawati & Widianingrum, 2024). Hal ini menunjukkan perlunya perbaikan sistem, edukasi tenaga kesehatan, serta penguatan model layanan yang memastikan keberlanjutan asuhan.

Dengan demikian, *Continuity of Care* bukan hanya konsep layanan semata, tetapi merupakan pondasi penting untuk memastikan keselamatan, kenyamanan, dan kualitas hidup ibu serta bayi. Dalam praktik kebidanan, penerapan COC berarti memastikan bahwa setiap ibu tidak berjalan sendiri dalam perjalanan kehamilan hingga masa menjadi orang tua. Ia didampingi oleh tenaga kesehatan yang memahami kondisinya, memiliki informasi

lengkap tentang riwayatnya, serta memberikan asuhan yang konsisten, terkoordinasi, dan penuh empati⁵. Data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2020 menunjukkan bahwa angka kematian ibu (AKI) sebesar 203 per 100.000 kelahiran hidup dengan kasus sebesar 24 kasus⁶. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lasiyanti Yuswo Yani, Dkk (2015) dalam jurnal pelaksanaan “*Continuity Of Care*” Oleh Kebidanan Mahasiswa Tingkat Akhir, mengemukakan bahwa asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan terpadu sangat penting dalam pelayanan kesehatan, khusus nya pelayanan ibu dan anak. COC merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara Bidan dan Klien (Yanti et al. 2015)⁷.

Pada Pelaksanaan *Continuity Of Care* dilaksanakan di Puskesmas Mangkubumi. Pada Pelaksanaan tindakan kehamilan persalinan nifas, BBL dilakukan di puskesmas mangkubumi dan untuk kunjungan selanjutnya 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 F selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), neonatus dan melakukan pendokumentasian di Puskesmas Mangkubumi di Kota Tasikmalaya.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) Pada Ny. A 23 Tahun pada masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB dengan menggunakan manajemen varney dan catatan perkembangan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data pada Ny. A
- b. Merumuskan diagnosa/masalah aktual pada Ny. A

- c. Merumuskan diagnosa/masalah potensial pada Ny. A
- d. Melakukan tindakan segera/kolaborasi pada Ny. A
- e. Menetapkan rencana tindakan asuhan kebidanan pada Ny. A
- f. Melaksanakan tindakan asuhan kebidanan pada Ny. A
- g. Medokumentasikan semua temuan dan tindakan yang diberikan pada Ny. A

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang penerapan asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Pendidikan

Menjadi sarana pembelajaran bagi mahasiswa dalam menerapkan asuhan secara berkesinambungan dan komprehensif.
- b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan melalui asuhan yang terintegrasi dan berkesinambungan.
- c. Bagi Profesi

Meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang komprehensif.
- d. Bagi Klien

Mendapatkan pelayanan yang berkesinambungan, aman, dan sesuai kebutuhan.

