

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mutu sistem kesehatan suatu bangsa dapat tercermin dari sejauh mana ibu dan bayi baru lahir memperoleh perlindungan yang layak. Dalam konteks ini, Continuity of Care (CoC) hadir sebagai salah satu model asuhan kebidanan yang memiliki dampak paling signifikan, yakni melalui pemberian layanan menyeluruh di setiap fase maternal oleh seorang bidan atau tim bidan yang sama, yang mengintegrasikan kesinambungan relasional, informasional, sekaligus manajerial dalam satu kesatuan asuhan (Sandall et al., 2024).

Pada tataran global, kebutuhan akan penerapan CoC kian mendesak dan sulit disangkal. Data menunjukkan bahwa setiap tahunnya sekitar 287.000 perempuan kehilangan nyawa akibat komplikasi selama kehamilan dan persalinan, lebih dari 2,3 juta neonatus meninggal sebelum genap berusia satu bulan, dan hampir 2 juta kelahiran berakhir dengan kematian janin (Kemenkes, 2025). Berbagai bukti ilmiah mengungkap bahwa ibu yang mendapatkan midwifeled continuity of care memiliki risiko kematian bayi 16% lebih rendah dan risiko persalinan prematur 24% lebih kecil dibandingkan yang tidak menerimanya (Adnani et al., 2025). Atas dasar itu, WHO menyatakan bahwa model pelayanan ini bukan sekadar alternatif, melainkan suatu keniscayaan dalam upaya menjamin keselamatan, hak, dan kemandirian perempuan dalam memperoleh asuhan maternitas yang bermartabat di seluruh penjuru dunia (WHO, 2024).

Di Indonesia, tantangan dalam menurunkan angka kematian ibu masih tergolong berat. AKI nasional berada pada angka 189 per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2024, yang menempatkan Indonesia sebagai negara dengan AKI tertinggi ketiga di kawasan ASEAN (Kemenkes, 2025). Secara absolut, kematian ibu tercatat sebanyak 4.482 kasus pada tahun 2023 dan sedikit berkurang menjadi 4.150 kasus pada tahun 2024, sementara kematian bayi meskipun menurun, masih mencapai angka yang memprihatinkan yakni 31.393 kasus (Kemenkes, 2025). Pemerintah telah menetapkan target ambisius dalam RPJMN 2025–2029, yaitu menurunkan AKI ke angka 77 per 100.000 KH sebagai langkah menuju capaian SDGs di bawah 70 per 100.000 KH pada tahun 2030, yang berarti diperlukan laju penurunan sekurang-kurangnya 5,5% setiap tahun (Kemenkes, 2025). Mewujudkan target tersebut menuntut transformasi nyata dalam paradigma pelayanan kebidanan, salah satunya melalui penerapan CoC yang konsisten dan terstruktur.

Di Provinsi Jawa Barat, gambaran kematian ibu pada tahun 2025 mencatat 646 kasus atau setara 88,78 per 100.000 KH, dengan pola distribusi yang perlu mendapat perhatian serius proporsi terbesar kematian terjadi pada fase nifas yakni 62,2%, disusul fase kehamilan 21,8% dan fase persalinan 16,0% (Dinkes Jabar, 2026). Tingginya angka kematian pada periode pascalin mengisyaratkan adanya celah sistemik dalam pengawasan fase tersebut, suatu kondisi yang muncul ketika layanan tidak dirancang untuk

terus mendampingi ibu secara berkesinambungan setelah melahirkan (Bradford et al., 2022).

Di Kota Tasikmalaya, pola AKI yang berfluktuasi sepanjang 2012–2024 memperlihatkan bahwa persoalan ini berakar pada masalah struktural yang tidak akan terselesaikan hanya dengan intervensi yang bersifat sementara (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2024). Dalam konteks ini, UPTD Puskesmas Cilembang sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan primer di tingkat komunitas merupakan titik paling strategis untuk memulai dan mengembangkan model asuhan CoC secara berkelanjutan.

Kendati efektivitas CoC telah mendapat dukungan ilmiah yang kuat, perjalanan implementasinya di Indonesia masih terhambat oleh sejumlah kendala, antara lain ketidaksinambungan layanan antara fasilitas kesehatan, tingginya beban kerja bidan di lapangan, serta belum tersedianya sistem pencatatan yang terintegrasi secara memadai (Bradford et al., 2022; Susanti et al., 2022). Penelusuran terhadap literatur yang ada mengungkap satu gap yang cukup mendasar, yaitu masih sangat terbatasnya laporan kasus asuhan kebidanan berbasis CoC yang mendokumentasikan keseluruhan periode pelayanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, hingga keluarga berencana yang dilaksanakan secara komprehensif di fasilitas Puskesmas dalam lingkup Provinsi Jawa Barat, khususnya di Kota Tasikmalaya (Artha et al., 2024; Fatmawati et al., 2025).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Continuity of Care (CoC) pada Ny. O usia 43 tahun mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana secara komprehensif dan berkesinambungan.

B. Tujuan Asuhan

1. Tujuan Umum

Menerapkan manajemen kebidanan yang berkualitas dengan pendekatan model Continuity of Care (COC) pada Ny. O usia 43 tahun mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana sesuai standar asuhan profesi bidan di Puskesmas Cilembang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memberikan asuhan kebidanan kehamilan berkelanjutan pada Ny. O di Puskesmas Cilembang.
- b. Mampu memberikan asuhan kebidanan persalinan berkelanjutan pada Ny. O di Puskesmas Cilembang.
- c. Mampu memberikan asuhan kebidanan nifas berkelanjutan pada Ny. O di Puskesmas Cilembang.
- d. Mampu memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir berkelanjutan pada Ny. O di Puskesmas Cilembang.

- e. Mampu memberikan asuhan kebidanan keluarga berkelanjutan pada Ny. O di Puskesmas Cilembang.

C. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan kasus ini diharapkan dapat memperkaya pengetahuan dokumentasi ilmiah Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, khususnya dalam bidang asuhan kebidanan komprehensif berbasis Continuity of Care (CoC) di tatanan fasilitas kesehatan tingkat pertama.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata bagi UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya selaku fasilitas kesehatan primer sebagai bahan refleksi dan evaluasi terhadap penerapan model asuhan berkesinambungan

3. Bagi Profesi

Laporan kasus ini diharapkan dapat memperkuat landasan praktik berbasis bukti (evidence-based practice) bagi tenaga bidan dalam mengimplementasikan model Continuity of Care secara konsisten dan terstandar.

4. Bagi Klien

Laporan kasus ini secara tidak langsung bermanfaat bagi klien dan masyarakat luas, yakni dengan meningkatkan pemahaman tentang hak perempuan untuk mendapatkan asuhan kebidanan yang berkesinambungan, personal, dan berpusat pada kebutuhannya