BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Continuity of Care (CoC) ialah pelayanan kebidanan berkelanjutan sejak kehamilan hingga keluarga berencana sesuai kebutuhan ibu. (Febriani and Windayanti, 2024). CoC ialah pelayanan kebidanan kelanjutan sejak konsepsi hingga periode interval untuk meningkatkan mutu asuhan ibu dan bayi serta mendukung penurunan AKI dan AKB (Fadila Safira Hanin Iffa Putri, Dwi Estuning Rahayu, Ira Titisari, 2025).

Tingginya AKI memperlihatkan masih adanya kesenjangan akses terhadap pelayanan kesehatan. dan menggambarkan ketidaksamaan kondisi kesehatan antara masyarakat dengan tingkat ekonomi tinggi dan rendah. Sekitar 94% kematian ibu masih banyak ditemukan di negara berpenghasilan rendah dan menengah, sedangkan sekitar 65% kasus tersebut terjadi di kawasan Afrika (World Health Organization, 2020).

Secara global, AKI tahun 2023 mencapai 197/100.000 kelahiran hidup, sedangkan target tahun 2030 kurang dari 70/100.000 kelahiran hidup. Pada 2022, sekitar 2,3 juta bayi meninggal di 28 hari pertama kehidupan. Di Indonesia, AKI menurun menjadi 144/100.000 kelahiran hidup dari sebelumnya 189/100.000. Pada 2024, AKB tercatat 1,2/1.000 kelahiran hidup dengan 2 kasus kematian yang berkaitan dengan kelainan bawaan (WHO, 2025; BPS, 2026).

Di Provinsi Sumatera Utara, Angka Kematian Ibu (AKI) berhasil ditekan hingga mencapai 45,38/100.000 kelahiran. Capaian tersebut lebih rendah dibandingkan sasaran awal yang ditetapkan pada angka 65,78/100.000 kelahiran, dengan tingkat realisasi mencapai 131,01%. Angka ini ada di bawah rata-rata nasional tahun 2025 yang tercatat 85,17/100.000 kelahiran (Dinkes Sumut, 2025). Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 3,20/1.000 kelahiran, yang menunjukkan hasil lebih baik dibandingkan sasaran yang ditetapkan, yaitu 3,28/1.000 kelahiran.

Antenatal Care (ANC) merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang dikerjakan rutin dan berkelanjutan semasa kehamilan guna memeriksa keadaan ibu dan janin, mengidentifikasi faktor risiko serta komplikasi sejak dini, dan mendukung kesiapan ibu menghadapi persalinan yang aman.

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 menunjukkan bahwa pelaksanaan pemeriksaan kehamilan pada kunjungan awal (K1 murni) di Indonesia telah mencapai 86,7%. Akan tetapi, cakupan pelayanan mengalami penurunan pada kunjungan berikutnya, yaitu 68,1% pada K4 dan hanya 17,6% pada K6. Data tersebut menggambarkan bahwa akses ibu hamil terhadap pemeriksaan pada awal kehamilan sudah cukup tinggi, tetapi kesinambungan pelayanan antenatal sampai dengan kunjungan yang dianjurkan masih belum optimal. Hal ini perlu mendapat perhatian karena risiko terjadinya komplikasi kehamilan cenderung meningkat pada usia kehamilan lanjut hingga mendekati waktu persalinan. Rendahnya angka angka cangkupan kunjungan ANC lengkap dapat menyebabkan keterlambatan dalam mendeteksi komplikasi kehamilan hingga berpotensi mengoptimalkan resiko kehamilan dan kematian ibu atau bayi.

Dari hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, cakupan proses kelahiran yang memperoleh pertolongan dari tenaga kesehatan di Indonesia mencapai 96,1%. Sementara itu, proporsi kelahiran yang berlangsung di fasilitas pelayanan kesehatan tercatat sebesar 89,9%. Walaupun pencapaian tersebut tergolong tinggi, masih terdapat sebagian proses kelahiran yang berlangsung tanpa pendampingan tenaga kesehatan maupun di tempat yang tidak termasuk fasilitas pelayanan kesehatan. Kondisi tersebut dapat memperbesar kemungkinan terjadinya komplikasi yang tidak memperoleh penanganan secara optimal.

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, lingkup pelayanan nifas pertama (KF1) di Indonesia mendapat 83,9%, kedatangan nifas kedua (KF2) sebesar 71,9%, kedatangan nifas ketiga (KF3) sebesar 44,3%, dan kunjungan nifas keempat (KF4) sebesar 32,8%. Namun, cakupan kunjungan nifas lengkap (KF Lengkap) hanya mencapai 26,8%. Data tersebut menunjukkan bahwa semakin bertambahnya waktu masa nifas, cakupan kunjungan ibu nifas semakin menurun sehingga masih banyak ibu yang belum memperoleh pelayanan nifas secara

lengkap sesuai standar.Rendahnya cakupan kunjungan nifas lengkap dapat menyebabkan keterlambatan dalam mendeteksi komplikasi yang terjadi pada masa nifas.

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, Cangkupan kunjungan neonatal lengkap di Indonesia baru mencapai 40,5%. Selain itu, cakupan kunjungan neonatal pertama (KN1) sebesar 87,6%, namun menurun menjadi 45% pada kunjungan neonatal ketiga (KN3). Data tersebut menunjukkan bahwa keberlanjutan pelayanan kesehatan neonatal masih menjadi tantangan yang perlu mendapat perhatian. Rendahnya cakupan kunjungan neonatal lengkap dapat menyebabkan keterlambatan dalam mendeteksi masalah kesehatan pada bayi baru lahir.

Pencapaian program kesehatan maternal dapat dievaluasi berdasarkan salah satu indikator penting, yaitu Angka Kematian Ibu. AKI menggambarkan banyaknya kasus kematian perempuan periode kehamilan, proses persalinan, hingga masa setelah melahirkan yang berkaitan dengan kondisi atau komplikasi kehamilan. Perhitungan tersebut tidak mencakup kematian yang berasal dari faktor lain, misalnya kecelakaan maupun peristiwa yang bersifat tidak disengaja. Indikator tersebut dinyatakan berdasarkan banyaknya kematian maternal dalam tiap 100.000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI., 2021).

Layanan keluarga berencana (KB) juga jadi bagian upaya tersebut, termasuk penggunaan kontrasepsi setelah persalinan (Kemenkes RI., 2021). AKI merujuk kematian perempuan saat kehamilan, persalinan, hingga 42 hari sesudah melahirkan akibat kondisi yang berhubungan dengan kehamilan maupun keadaan yang menjadi lebih berat sebagai dampak dari kehamilan.(zuraidah, Sukaisi, 2020).

Salah satu langkah yang dapat ditempuh dalam pengurangan risiko kematian periode neonatal (0–28 hari) yaitu melalui pelaksanaan kunjungan neonatal. Kegiatan tersebut bertujuan untuk mengenali sejak awal berbagai gangguan atau permasalahan kesehatan yang dapat berisiko menyebabkan kematian pada neonatus. Pelaksanaan pelayanan neonatal menerapkan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2020). Suatu

upaya untuk mendukung program pemerintah mengoptimalkan kesehatan maternal dan neonatal dapat dilakukan melalui penerapan pendekatan CoC.

1.2 Ruang Lingkup

Cakupan pelayanan kebidanan mencakup asuhan berkelanjuta pada perempuan dengan kondisi kehamilan normal pada usia gestasi trimester ketiga, kemudian dilanjutkan dengan pelayanan selama proses kelahiran, periode setelah melahirkan, perawatan neonatus, serta pelayanan kontrasepsi dengan pendekatan Continuity of Care (CoC).

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menunjang asuhan kebidanan Continuity of Care pada Ny. S G2P1A0 mulai trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga KB di PMB Romana.

1.3.2 Tujuan khusus

a. Menjalankan asuhan kebidanan Ibu Hamil tahap 5 langkah sesuai KMK 320 dan data perkembangan memakai SOAP
b. Menjalankan asuhan kebidanan Ibu Bersalin tahap 5 langkah sesuai KMK 320 dan data perkembangan memakai SOAP
c. Menjalankan asuhan kebidanan ibu nifas tahap 5 langkah sesuai KMK 320 dan data perkembangan memakai SOAP
d. Menjalankan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir tahap 5 langkah sesuai KMK 320 dan data perkembangan memakai SOAP
e. Menjalankan asuhan kebidanan Keluarga Berencana tahap 5 langkah sesuai KMK 320 dan data perkembangan memakai SOAP

1.4 Sasaran,Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Penerima pelayanan pada asuhan kebidanan komprehensif ialah Ny. S, seorang ibu pada kehamilan trimester III status obstetri G2P1A0.

1.4.2 Tempat

Pengambilan kasus kehamilan dilakukan pada saat melakukan kunjungan ke PMB Romana

1.4.3 Waktu

Penerapan asuhan *Continuity of Care* (CoC) dilaksanakan dalam rentang waktu Januari hingga Mei 2026.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

a. Bagi Klien

Ibu mendapat pendampingan *Continuity of Care* (CoC) dan edukasi kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta KB guna menaikkan pengetahuan dalam menjaga kesehatan ibu dan bayi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber pembelajaran dan referensi bagi mahasiswa menerapkan asuhan kebidanan dengan menyeluruh.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Praktik

Menjadi pedoman pelayanan kebidanan menyeluruh dan mendukung mahasiswa dalam memberikan asuhan yang bermutu, tepat, dan profesional.

b. Bagi Penulis

Menambah pemahaman serta pengalaman nyata melalui pendekatan *Continuity of Care* (CoC) sejak kehamilan trimester III hingga pelayanan KB.