BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Continuity Of Care (COC) dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana. Kemenkes RI menyatakan bahwa asuhan kebidanan berkelanjutan terdiri dari pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual diselenggarakan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara menyeluruh terpadu dan berkesinambungan. *Continuity of care* yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode (Sanjaya *et al.*, 2025).

Tujuan utama *Continuity of Care* (CoC) dalam asuhan kebidanan adalah menyediakan pelayanan komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir. Fokus utamanya adalah memantau kesehatan, mendeteksi dini komplikasi, serta meningkatkan pelayanan yang aman dan berkualitas untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Fadila *et al.*, 2025).

Pada tahun 2023 sekitar 260.000 ibu meninggal dunia akibat komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas, atau setara dengan lebih dari 700 kematian ibu setiap hari. Meskipun rasio kematian ibu global telah menurun sekitar 40%

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

sejak tahun 2000, angka tersebut masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius dan menunjukkan bahwa upaya percepatan penurunan kematian ibu masih sangat diperlukan (World Health Organization, 2025).

Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi masalah kesehatan global. Menurut UNICEF dan United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation (UN IGME) tahun 2025, angka kematian bayi dunia diperkirakan sekitar 27 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Selain itu, sekitar 2,3 juta bayi baru lahir meninggal pada periode neonatal, yang menunjukkan bahwa masa neonatal merupakan periode paling rentan terhadap kematian bayi (Unicef, 2026).

Pada tahun 2025, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tercatat sebesar 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menempatkan Indonesia sebagai negara dengan AKI tertinggi kedua di kawasan Asia Tenggara, hanya di bawah Timor Leste, dan masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) yang menetapkan AKI di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Apriani *et al.*, 2026).

PERPUSTAKAAN
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan suatu negara. Berdasarkan data UNICEF dan UN Inter-agency Group for Child Mortality Estimation (UN IGME) tahun 2025, AKB di Indonesia tercatat sebesar 15 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Meskipun menunjukkan penurunan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, angka tersebut masih perlu diturunkan untuk mencapai target

Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu 12 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Unicef, 2025).

Data terbaru menunjukkan bahwa jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Kalimantan Barat pada tahun 2025 mencatat 92 kasus kematian ibu dengan penyebab utama hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2026).

Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2025 mencapai 852 kasus, dengan penyebab dominan pada fase neonatal seperti bayi berat lahir rendah (BBLR) dan asfiksia, serta pada fase post-neonatal yang dipengaruhi faktor penyakit infeksi dan kondisi lainnya (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2026).

Jumlah Angka Kematian Ibu di Kota Pontianak tahun 2024 sebanyak 6 kasus dengan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 54,71 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2026).

Berdasarkan data resmi terbaru yang tersedia pada tahun 2026 Dinas Kesehatan Kota Pontianak, jumlah kematian bayi di Kota Pontianak tahun 2025 adalah 79 kasus. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2024 yang berjumlah 85 kasus kematian bayi (Dinkes Kota Pontianak, 2026).

Upaya yang telah dilakukan Kementrian Kesehatan Indonesia untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dan dua kali pemeriksaan oleh dokter, pemeriksaan laboratorium, konsumsi gizi seimbang sesuai porsinya, meminum tablet tambah darah, mengikuti kelas ibu

PERPUSTAKAAN
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

hamil, melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan 12 T pada ibu hamil adalah program standar pelayanan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) yang penting dilakukan ibu hamil untuk memantau perkembangan kesehatan ibu dan bayi. Pelayanan 12 T pada ibu meliputi timbang berat badan dan ukur tinggi badan, tekanan darah diukur setiap kunjungan, tinggi fundus uteri (pengukuran tinggi rahim), tetapkan status gizi (pengukuran lila), tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), tetapkan status imunisasi tetanus, tablet tambah darah (TTD) dikonsumsi secara teratur, tes laboratorium seperti urin dan darah dilakukan, tata laksana kasus permasalahan kesehatan, temu wicara / konseling, temukan kelainan / penyakit dengan USG, dan temu kembali / melakukan kunjungan ulang (Hanifah, 2026).

Dalam upaya penurunan AKI dan AKB disamping pelayanan kesehatan diperlukan peranan masyarakat yang optimal,upaya masyarakat mencari informasi kesehatan dari sumber yang jelas dan memiliki validitas yang benar, masyarakat melakukan pendewasaan usia perkawinan, masyarakat usia subur menggunakan alat kontrasepsi (KB) untuk mengatur jarak kelahiran dan pola asuh yang baik, masyarakat melakukan perencanaan kehamilan, masyarakat mau memanfaatkan buku KIA untuk pemantauan secara awam selama kehamilan, nifas dan masa bayi dan balita bahkan hingga anak pra sekolah, masyarakat menjalani asuhan yang teratur dan berkualitas dan masih banyak lagi yang lainnya.

Pemerintah bisamengurangikematian ibudanbayidengan menyediakan layanan yang luas dan berkualitas, seperti ANC lengkap untuk ibu hamil,

PERPUSTAKAAN 00001
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

tenaga kesehatan untuk persalinan,dan perawatan bayi,perawatan pasca kehamilan, memberikan pertimbangan dan referensi yang tidak biasa saat menghadapi kebingungan dengan halnya dalam pengelolaan KB, termasuk pengaturan keluarga pasca melahirkan (Sofia, Nurhasanah and Nur, 2025).

Upaya Bidan memiliki tugas penting untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi maternal dan neonatal agar dapat mengurangi angka kematian ibu dan bayi serta meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi. Salah satu cara untuk meningkatkan pelayanan kesehatan adalah dengan asuhan komperehensif dari kehamilan, persalinan, nifas serta bayi baru lahir danpelayanan KB (Jumiyati and Cristiani, 2024).

Peran Bidan Dalam Al-Qur'an surat Fathir Ayat 11 dan Hadist Arbain 4, terdapat ayat yang menjelaskan mengenai proses persalinan :

وَاللّٰهُ خَلَقَكُمْ مِّنْ تُرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُّطْفَةٍ ثُمَّ جَعَلَكُمْ اَزْوَاجًاۗ وَمَا تَحْمِلُ مِنْ
اُنْثٰى وَلَا تَضَعُ اِلَّا بِعِلْمِهٖۗ وَمَا يُعَمَّرُ مِنْ مُّعَمَّرٍ وَّلَا يُنْقَصُ مِنْ عُمُرِهٖٓ اِلَّا
فِيْ كِتٰبٍۗ اِنَّ ذٰلِكَ عَلَى اللّٰهِ يَسِيْرٌ

Artinya : "*Dan Allah menciptakan kamu dari tanah kemudian dari air mani, kemudian Dia menjadikan kamu berpasangan (laki-laki dan perempuan). Tidak ada seorang Perempuan pun yang mengandung dan melahirkan, melainkan dengan sepengetahuan-Nya. Dan tidak dipanjangkan umur seseorang dan tidak pula dikurangi umurnya, melainkan (sudah ditetapkan) dalam Kitab (Lauh Mahfuzh). Sungguh, yang demikian itu mudah bagi Allah*".

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis mengambil studi kasus dengan judul "Asuhan Kebidanan *Countinuity Of Care* (COC) Pada Ny. E dan By. Ny. E di Kota Pontianak.

B. RUMUSAN MASALAH

Bagaimana penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. E dan By. Ny. E pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB di Kota Pontianak Tahun 2026

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

   Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif menyeluruh pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Dan mampu mengelola kasus dan dibuat dalam bentuk laporan pendokomentasian dengan SOAP.

2. Tujuan Khusus

   Memberikan asuhan kebidanan pada Ny. E secara komprehensif dengan pendekatan *holistic* dan *interprofessional collaboration sesuai dengan Evidence Based Midwifery.*

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

1. Memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. E di Kota Pontianak dengan pendekatan *holistic* dan *interprofessional collaboration* sesuai dengan *Evidence Based Midwifery*.
2. Memberikan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. E di Kota Pontiana dengan pendekatan *holistic* dan *interprofessional collaboration* sesuai dengan *Evidence Based Midwifery*.

3. Memberikan asuhan kebidanan nifas pada Ny. E di Kota Pontiana dengan pendekatan *holistic* dan *interprofessional collaboration* sesuai dengan *Evidence Based Midwifery*.
4. Memberikan asuhan kebidanan keluarga berencana pada bayi Ny. E di Kota Pontiana dengan pendekatan *holistic* dan *interprofessional collaboration* sesuai dengan *Evidence Based Midwifery*.
5. Memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny. E di Kota Pontiana dengan pendekatan *holistic* dan *interprofessional collaboration* sesuai dengan *Evidence Based Midwifery*.
6. Memberikan asuhan kebidanan bayi 0-6 bulan pada bayi Ny. E di Kota Pontiana dengan pendekatan *holistic* dan *interprofessional collaboration* sesuai dengan *Evidence Based Midwifery*.

PERPUSTAKAAN 00001

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif dan untuk tenaga kesehatan dapat memberikan ilmu yang dimiliki serta mau membimbing kepada mahasiswa tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas.

POLITEKNIK ASYIYAH PONTIANAK

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dijadikan Sebagai bahan pembelajaran dan referensi dalam mempelajari Asuhan Pelayanan Kebidanan, khususnya terkait pelaksanaan

asuhan kebidanan secara komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, imunisasi, serta KB. Selain itu, diharapkan mahasiswa dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan dan mampu memberikan asuhan kebidanan yang berkesinambungan, berkualitas, dan sesuai standar pelayanan.

c. Bagi Klien

1) Pasien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan selama kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan KB.
2) Pasien dapat menambah wawasan nya tentang masa kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
3) Pasien mendapat peningkatan kesehatan selama masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan KB.

2. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan pembelajaran dan referensi dalam mempelajari Asuhan Pelayanan Kebidanan, khususnya terkait pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, nifas, serta bayi baru lahir. Selain itu, diharapkan mahasiswa dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan dan mampu memberikan asuhan kebidanan yang berkesinambungan, berkualitas, dan sesuai standar pelayanan.

PERPUSTAKAAN
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

E. RUANG LINGKUP

1. Ruang Lingkup Materi

   a. Kehamilan adalah suatu proses pembentukan janin yang dimulai dari masa konsepsi sampai lahirnya janin. Lama masa kehamilan yang aterm adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) yang dihitung mulai dari hari pertama haid terakhir ibu. Kehamilan dibagi dalam 3 trimester yang masing-masing dibagi dalam 13 minggu atau 3 bulan kelender (Ibriani *et al.*, 2024).

   b. Persalinan ialah proses pengeluaran janin, plasenta dan membran dari rahim. Awalnya serviks akan berdilatasi karena adanya kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan intensitas yang teratur. Seiring bertambahnya waktu kekuatannya akan semakin meningkat sehingga pembukaan pada serviks lengkap dan siap untuk mengeluarkan janin dari rahim ibu (Akbar and Parhusip, 2024).

   c. Masa nifas adalah periode setelah kelahiran plasenta dan berlangsung sampai rahim mendapatkan kembali ukuran pra-kehamilannya yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari (Erviany *et al.*, 2024).

   d. Bayi baru lahir adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari, bayi baru lahir memerlukan penyesuaian fisiologi berupa maturasi, adatapsi (menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterin). Bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstrauterin (Juliani, 2023).

e. Keluarga Berencana (KB) adalah usaha untuk mengatur jarak kelahiran anak, dan usia melahirkan yang tepat, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Silalahi, Lusiani and Wigunam, 2024).

2. Ruang Lingkup Responden

Subyek penilitian pada asuhan kebidanan Komprehensif ini ialah Ny. E dan By. Ny. E.

3. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian di mulai dari kehamilan yaitu Desember 2025 sampai dengan April 2026

4. Ruang Lingkup Tempat

Ruang lingkup tempat yang merupakan tempat penelitian ini berlokasi PMB Nurhasanah Jalan Husein Hamzah, dan rumah pasien yang bertempat di Jalan Ampera kota Pontianak.

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

F. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

Penulis	Judul	Metode	Hasil
Nuraini, Sofia Afritasari, Ummy Yuniantini, Daevi Khairunisa (2023)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.M Dan By.Ny.M Di Klinik Utama Politeknik 'Aisyiyah Pontianak	Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasioanal deskriptif dengan pendekatan 7 langkah varney	Asuhan kebidanan komprehensif (continuity of care) yang di mulai dari kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir berjalan dengan normal serta ibu dan bayi dalam keadaan normal. Namun terdapat kesenjangan yaitu pada kehamilan, nifas, BBL, imunisasi dan KB.
Lisa Siska Anggraini, Moneca Dyah Listiyaningsih (2024)	Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) pada Ny N Usia 26 Tahun G1P0A0 di Wilayah Kerja Puskesmas Graha Indah	pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi dan studi daftar pustaka.	Hasil pada asuhan kehamilan Ny.N normal tidak ditemukan masalah. Asuhan pada persalinan terdapat kesenjangan pada usia kehamilan Ny.N saat bersalin namun Ny.N dapat menjalankan persalinan dengan normal. Asuhan pada bayi baru lahir berjenis kelamin laki-laki, tidak ditemukan tanda bahaya. Pada masa nifas berlangsung normal tidak ditemukan masalah. Asuhan keluarga berencana pada Ny.N telah memutuskan untuk menggunakan KB Suntik 3 bulan dan tidak ditemukan masalah.
Nurina Devi Retnaningrum, Ari Widyaningsih (2025)	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R. Umur 29 Tahun G2P1A0 di Puskesmas Karanganyar	Jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi kasus (case study), Instrumen penelitian menggunakan metode pendekatan yang bersifat deskriptif dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP	Asuhan Kebidanan dengan menggunakan asuhan komplementer pada setiap asuhan sesuai kasus dan *Evidence Based Midwifery* (EBM)

Sumber : (Nuraini et al., 2023), (Anggriani and Listiyaningsih, 2024), (Retnaningrum and Widyaningsih, 2025).

Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian yang dilakukan penulis saat ini terletak pada tempat penelitian, subjek penelitian, waktu, serta tahun penelitian. Adapun persamaan penelitian tersebut dengan penelitian ini yaitu terletak pada metode penelitiannya yang dimana menggunakan metode asuhan kebidanan komprehensif.

PERPUSTAKAAN NPP 6171052A2000001 POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK