

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Continuity of Midwifery Care (CoMC) adalah model pelayanan kebidanan yang menekankan kesinambungan asuhan oleh seorang bidan terhadap seorang perempuan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga masa bayi baru lahir. Model ini tidak hanya berfokus pada aspek klinis, tetapi juga mencakup pendekatan holistik yang mengintegrasikan aspek fisik, psikologis, emosional, dan sosial dalam pemberian asuhan. *CoMC* telah menjadi pendekatan yang direkomendasikan secara global untuk meningkatkan hasil kesehatan ibu dan bayi serta memperkuat hubungan antara bidan dan ibu (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2020).

Layanan CoMC meliputi berbagai bentuk pelayanan kesehatan seperti pemeriksaan kehamilan, proses persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, serta program keluarga berencana. Selama kehamilan, setiap ibu akan mengalami perubahan fisiologis tertentu. Oleh sebab itu, konsultasi dengan tenaga kesehatan menjadi langkah penting untuk memastikan kondisi ibu dan janin tetap terpantau secara optimal. Melalui proses pendampingan ini, perkembangan kehamilan dapat dimonitor dengan baik, sekaligus meningkatkan rasa percaya diri dan keterbukaan ibu karena telah mengenal tenaga pemberi layanan secara lebih dekat (Fitria, n.d.).

Pelayanan kebidanan yang berkesinambungan memberikan dampak positif terhadap peningkatan kualitas hidup ibu dan bayi. Dalam konteks ini, *CoMC* memungkinkan ibu mendapatkan informasi, edukasi, dan intervensi secara terstruktur dari satu provider yang sama, sehingga terjalin hubungan kepercayaan dan komunikasi yang lebih efektif. Penelitian oleh (Rayment-Jones et al., 2020) menunjukkan bahwa hubungan interpersonal yang kuat antara tenaga kesehatan dan klien sangat memengaruhi keberhasilan pelayanan kebidanan, terutama bagi perempuan dengan faktor risiko sosial tinggi.

Model *CoMC* diyakini dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi melalui deteksi dini komplikasi, intervensi cepat, dan pemantauan kondisi ibu secara konsisten. Selain itu, *CoMC* juga mengurangi risiko intervensi medis yang

tidak perlu selama proses persalinan, seperti induksi dan seksio sesarea yang berlebihan, karena adanya evaluasi berkelanjutan terhadap kondisi ibu. Penelitian terbaru oleh (World Health Organization, 2020) dan (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2020) menekankan pentingnya pelayanan kebidanan yang berkelanjutan dalam mencegah komplikasi dan memastikan keselamatan ibu dan bayi.

Data Sensus Penduduk tahun 2020 menunjukkan bahwa Indonesia memiliki angka kematian ibu tertinggi kedua di ASEAN, dengan 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Ini lebih tinggi dari Malaysia, Brunei, Thailand, dan Vietnam, yang memiliki angka kematian ibu di bawah 100 per 100.000 kelahiran hidup. Sekitar 16,8 persen bayi baru lahir dari setiap 1.000 kelahiran hidup tidak akan dapat bertahan hidup hingga usia satu tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Angka kematian ibu dan bayi (AKI) masih menjadi masalah utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Salah satu pendekatan yang efektif untuk mencapai tujuan penurunan angka kematian adalah penggunaan *CoMC*, yang memberikan asuhan yang terintegrasi dan berkesinambungan sejak masa kehamilan hingga masa nifas.

Selain aspek klinis, *CoMC* juga mencerminkan prinsip women-centered care, yaitu pelayanan yang menghormati otonomi perempuan dan mendorong keterlibatan aktif mereka dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan reproduksi. (Moridi et al., 2020) menunjukkan bahwa perempuan harus diberikan ruang dan kesempatan untuk menentukan bentuk pelayanan yang mereka inginkan sesuai dengan nilai budaya, keyakinan, dan kondisi pribadi mereka.

CoMC juga penting dalam mendukung pemberdayaan keluarga dan komunitas, khususnya melalui keterlibatan suami dan anggota keluarga lainnya dalam proses perawatan ibu dan bayi. Pendekatan ini memperkuat sistem pendukung sosial yang berperan penting dalam keberhasilan kehamilan dan persalinan. (Sholihah et al., 2024) menunjukkan bahwa penerapan *CoMC* di lapangan dapat meningkatkan keterlibatan keluarga serta memperbaiki pengalaman ibu dalam menerima layanan kesehatan.

Dalam konteks global, *CoMC* terbukti efektif dalam menekan angka intervensi medis yang tidak perlu, mempercepat pemulihan pasca persalinan, dan

meningkatkan angka menyusui dini. Keberhasilan implementasi *CoMC* di beberapa negara dapat menjadi pembelajaran penting dalam perumusan kebijakan pelayanan kebidanan di Indonesia. *CoMC* juga mendukung pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs), terutama pada tujuan ke-3 yaitu memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua usia. Melalui model ini, bidan tidak hanya bertindak sebagai pelaksana teknis, tetapi juga sebagai agen perubahan dalam sistem pelayanan kesehatan ibu dan anak (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2020).

Pendidikan profesi bidan memiliki tanggung jawab besar dalam membekali mahasiswa dengan kemampuan klinis dan empatik yang dibutuhkan dalam implementasi *CoMC*. Mahasiswa harus mampu memberikan asuhan secara mandiri dan berkesinambungan dengan tetap berpegang pada prinsip etika dan keselamatan pasien. (Yani & Yanti, 2020) menekankan bahwa pengalaman praktik *CoMC* membentuk kepekaan sosial dan profesionalisme calon bidan.

Berdasarkan uraian di atas, penulis ingin memberikan asuhan kebidanan yang berkelanjutan sesuai kebutuhan kepada Ny. F G1P0A0 UK selama 36 minggu kehamilan, persalinan, nifas, dan kelahiran bayi baru lahir di TPMB "S" di Kota Cimahi, Jawa Barat. Diharapkan bidan dapat membantu ibu dan bayi sebaik mungkin.

1.2. Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk memberikan pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan secara langsung pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. F di TPMB "S" Kota Cimahi.

1.2.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari laporan *CoMC* ini meliputi:

1. Melakukan identifikasi serta analisis terhadap kondisi dan kasus yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir pada Ny. F G1P0A0 dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan di TPMB "S" Kota Cimahi.

2. Melaksanakan pemantauan dan skrining secara menyeluruh pada masa kehamilan, persalinan, nifas, serta bayi baru lahir pada Ny. F G1P0A0 melalui penerapan manajemen asuhan kebidanan di TPMB “S” Kota Cimahi.
3. Memberikan pendampingan serta dukungan berkelanjutan kepada Ny. F G1P0A0 selama kehamilan, proses persalinan, masa nifas, dan perawatan bayi baru lahir di TPMB “S” Kota Cimahi.
4. Menyusun rencana asuhan kebidanan yang berorientasi pada kebutuhan individu dan didasarkan pada bukti ilmiah selama periode kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir pada Ny. F G1P0A0 di TPMB “S” Kota Cimahi.
5. Melaksanakan evaluasi terhadap asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada Ny. F G1P0A0 selama masa kehamilan, persalinan, nifas, serta perawatan bayi baru lahir di TPMB “S” Kota Cimahi.

