

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Komprehensif atau yang dikenal dengan Continuity of Care (COC) merupakan bentuk perawatan kesehatan yang diberikan secara berkesinambungan oleh tenaga kesehatan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, hingga layanan keluarga berencana.

Pendekatan ini memastikan bahwa ibu hamil mendapatkan perawatan yang konsisten dan berkesinambungan, baik yang tergolong berisiko tinggi maupun rendah. Berdasarkan bukti ilmiah, ibu yang melahirkan dengan bantuan bidan cenderung mengalami lebih sedikit intervensi saat persalinan, termasuk angka operasi caesar yang lebih rendah. COC merupakan hal yang sangat penting bagi ibu hamil karena dapat memberikan rasa aman dan nyaman selama masa kehamilan, persalinan, hingga masa nifas (Fadilah, 2024).

Asuhan kebidanan komprehensif adalah pelayanan pemeriksaan menyeluruh yang mencakup pemeriksaan dasar serta pemberian konseling, yang dilakukan secara rutin dan terjadwal. Pelayanan ini meliputi asuhan selama masa kehamilan, proses persalinan, masa nifas, hingga perawatan pada bayi yang baru lahir. Continuity of care (COC) dalam kebidanan merupakan rangkaian pelayanan yang diberikan secara berkesinambungan dan menyeluruh, dimulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Pelayanan ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan perempuan secara holistik serta memperhatikan kondisi dan karakteristik individu. Filosofi dari model continuity of care menitik

beratkan pada proses alami, dengan tujuan membantu perempuan melahirkan secara normal dengan intervensi seminimal mungkin, serta memantau aspek fisik, psikologis, spiritual, dan sosial baik bagi ibu maupun keluarganya (Putri Widyawati, 2024).

Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2020 tercatat sebesar 430 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berpendapatan rendah, jauh lebih tinggi dibandingkan dengan negara-negara berpendapatan tinggi yang hanya mencapai 12 per 100.000 kelahiran hidup. Secara global, AKI pada tahun tersebut berada di angka 223 per 100.000 kelahiran hidup. Target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) menetapkan bahwa AKI harus diturunkan menjadi di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, yang berarti diperlukan penurunan rata-rata tahunan sebesar 11,6%. Faktor utama penyebab kematian ibu meliputi perdarahan hebat, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan, praktik aborsi yang tidak aman, serta komplikasi saat melahirkan. Sementara itu, angka kematian bayi (AKB) mengacu pada jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia satu tahun per 1.000 kelahiran hidup (Putri & Kristiningrum, 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tergolong tinggi dan menjadi salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. AKI merujuk pada jumlah perempuan yang meninggal akibat penyebab yang berkaitan dengan kehamilan atau penanganannya—tidak termasuk kematian akibat kecelakaan atau sebab yang tidak berhubungan—

selama masa kehamilan, persalinan, hingga 42 hari setelah melahirkan, tanpa memperhitungkan usia kehamilan, per 100.000 kelahiran hidup. Saat ini, pengurangan AKI dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi fokus utama dalam program kesehatan nasional. Bidan memiliki peran penting dan strategis sebagai pemberi pelayanan kebidanan dalam mendukung percepatan penurunan AKI dan AKB. Pendekatan baru dalam menekan angka kematian ibu, bayi, dan anak dilakukan melalui pemberian asuhan yang berkesinambungan. Pendekatan ini bertujuan untuk mendeteksi komplikasi sejak dini, mulai dari masa kehamilan hingga masa nifas, sehingga dapat mencegah terjadinya kematian ibu dan bayi (Rahmarini et al., 2024).

Berdasarkan laporan seksi Kesehatan Ibu, Anak, Gizi, Usia Produktif dan Lanjut Usia Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, kasus kematian maternal yang terjadi pada tahun 2024 tercatat sebanyak 101 kasus kematian ibu. Sehingga jika dihitung angka kematian ibu maternal dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 80.870, maka kematian Ibu Maternal di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2024 sebesar 125 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian Ibu maternal tertinggi berada di Kabupaten Melawi, yaitu sebesar 303 per 100.000 Kelahiran Hidup, dan terendah berada di Kabupaten Bengkayang, yaitu sebesar 25 Per 100.000 Kelahiran Hidup terlihat bahwa angka kematian ibu di Provinsi Kalimantan Barat 5 tahun terakhir cenderung fluktuatif, jika dilihat dari grafik ada kecenderungan penurunan AKI Tahun 2024, dari 165 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup, Tahun 2021 merupakan angka tertinggi yaitu 214 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab

kematian neonatal (0-28 hari) terbanyak pada Tahun 2024 adalah BBLR dan Prematuritas sebesar 32,7%, penyebab lain-lain sebesar 30,4%, Asfiksia sebesar 22,5%, Kelainan Kongenital 10,2% dan Infeksi sebesar 4,2%. BBLR merupakan masalah serius pada periode neonatal yang harus ditangani secara tepat. Penanganan yang tepat pada BBLR dapat menurunkan angka kematian bayi.

Proporsi BBLR pada SKI 2023 sebesar 6,1%, namun terdapat 23,6% bayi BBLR tidak mendapatkan perawatan khusus (Dinkes Kalbar, 2024).

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), antara lain dengan meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan neonatal esensial di setidaknya 150 rumah sakit PONEK serta di 300 puskesmas atau balai kesehatan masyarakat (balikesmas) PONED. Selain itu, pemerintah juga memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antara puskesmas dan rumah sakit guna memastikan penanganan medis yang cepat dan tepat bagi ibu dan bayi yang membutuhkan. Upaya lain yang dilakukan adalah menjamin setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, dimulai sejak masa kehamilan, proses persalinan, hingga perawatan pasca persalinan, termasuk penanganan komplikasi, pemberian cuti hamil dan melahirkan yang layak, serta akses terhadap program keluarga berencana. Tidak hanya berfokus pada penanganan langsung, pemerintah juga menekankan pentingnya intervensi yang lebih dini, khususnya pada kelompok remaja dan dewasa muda, sebagai bagian dari strategi jangka panjang untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB di Indonesia (Wahyuni et al., 2025).