

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Asuhan Continuity of Care (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan AKI & AKB. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia, namun pada kenyataannya ada juga persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi (Maryuani, 2011;105). Angka kematian ibu (AKI) adalah jumlah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera (WHO, 2014). Angka kematian Bayi (AKB) adalah angka probabilitas untuk meninggal di umur antara lahir dan 1 tahun dalam 1000 kelahiran hidup.

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan proses fisiologis dimana proses tersebut dapat mengancam kehidupan ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Salah satu upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah dengan mempertahankan kebidanan atau asuhan berkelanjutan (Yulia, N. Sellia, Juwita dan Indonesia, 2019). Asuhan kebidanan berkelanjutan adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu dan bayi melalui masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, persalinan dan keluarga berencana. (Hardiningsih et al, 2020).

Total Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2020 yang dihimpun dari pendaftaran program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan masih menunjukkan peningkatan sebanyak 4.627 kematian. Jumlah ini meningkat pada tahun 2019 dengan 4.221 kematian (Kemenkes, 2021). Sedangkan menurut Direktorat Kesehatan Keluarga di Indonesia, AKB tahun 2019, dari 29.322 kematian anak di bawah usia 5 tahun, 69% (20.244 kematian) terjadi pada masa bayi (Kemenkes RI, 2020). Jumlah ini meningkat pada tahun 2020, dari 28.158 anak balita, 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada bayi baru lahir berusia 0-28 tahun. Sementara itu, 19,1% (5.386 kematian) terjadi pada usia 29 hari - 11 bulan dan 9,9% (2.506 kematian) terjadi pada usia 12-59 bulan (Kemenkes RI, 2021). AKI Provinsi Jawa Timur pada tahun 2020 mencapai 98,39 dari 100.000 kelahiran hidup. Jumlah ini meningkat pada tahun 2019 yang mencapai 89,81 dari 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2021). Saat ini jumlah AKB di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2020 (3.614 bayi) dengan kematian bayi sebanyak 2.957 (Dinkes Jawa Timur, 2021).

Penyebab kematian ibu di Indonesia tahun 2020 adalah perdarahan (1.330 kasus), tekanan darah tinggi saat hamil (1.110 kasus) dan komplikasi sistem darah (230 kasus). Penyebab utama kematian bayi adalah berat badan lahir rendah (BBLR) dan penyebab kematian lainnya seperti asfiksia, infeksi, cacat lahir, tetanus neonatal, dll. (Kemenkes RI, 2021). Di wilayah Jawa Timur tahun 2020, kematian ibu tertinggi disebabkan oleh tekanan darah tinggi saat hamil 26,90% (152 orang), perdarahan 21,59% (122 orang), penyebab lain

37,17% (210 orang). Di sisi lain, penyebab kematian ibu akibat penyakit terus meningkat, sedangkan penyebab lainnya adalah penyakit yang mengikuti kehamilan dan dipastikan Covid-19 sebanyak 56 orang berkontribusi terhadap peningkatan kematian ibu. Sedangkan jumlah anak tertinggi di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2020 menyebabkan krisis (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2021).

Komplikasi merupakan salah satu penyebab meningkatnya kematian ibu dan anak yang dapat terjadi selama masa kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir. Oleh karena itu, efeknya jika perawatan kehamilan tidak dilakukan setiap saat dapat menimbulkan masalah bagi ibu dan anaknya. Pengaruh angka kematian ibu (AKI) disebabkan oleh komplikasi yang dapat terjadi selama kehamilan, seperti perdarahan uterus, hipertensi gestasional, preeklampsia, keguguran, gerakan janin, ketidaknyamanan perut, dan sakit perut yang parah (Dartiwen dan Yati Nurhayati, 2019).

Komplikasi saat persalinan seperti distosia dan komplikasi kondisi, distosia karena kelainannya, distosia karena kelainan uterus, distosia karena kelainan janin, perdarahan postpartum mayor seperti atonia uteri, retensi plasenta, emboli ketuban emboli, robekan jalan lahir (Kemenkes RI, 2016). Komplikasi pada masa nifas antara lain perdarahan nifas, sindroma nifas, preeklampsia-eklampsia, robekan dan nyeri perineum, gangguan berkemih, anemia pascapersalinan (Kemenkes RI, 2018). Dan dampak dari angka kematian bayi (AKB) adalah masalah yang dapat terjadi pada bayi baru lahir (newborn) antara lain asfiksia, hipotermia, ikterus, tetanus neonatorum, infeksi atau

sepsis, trauma lahir, bayi berat lahir rendah (BBLR), penyakit pernafasan. dan masalah reproduksi (Kemenkes RI, 2016). Waktu pemulihan pada masa persalinan juga akan berdampak pada keterlambatan ibu dalam menggunakan kontrasepsi. Masalah kehamilan, persalinan dan kesuburan yang paling serius jika tidak segera ditangani akan berdampak pada peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Sumarmi, 2017).

Komplikasi yang menyebabkan hampir 75% dari sebagian besar kematian ibu adalah perdarahan. Penyebab paling umum dari perdarahan setelah melahirkan adalah atonia uteri dan sisa plasenta, terkadang juga dapat disebabkan oleh serviks atau leher rahim, pecahnya rahim dan inversi uterus. Selama pandemi Covid-19, ibu hamil dapat terinfeksi virus tersebut. Wanita hamil dengan masalah seperti diabetes dan tekanan darah tinggi harus berhati-hati. Perdarahan postpartum yang tidak ditangani dengan cepat dan efektif dapat menyebabkan syok dan ketidaksadaran akibat banyaknya perdarahan. Hal ini akan menyebabkan terhentinya sirkulasi darah dalam tubuh dan dapat menyebabkan syok hipovolemik. Jika hal ini terus terjadi, maka akan berujung pada kematian sang ibu. Salah satu upaya yang harus dilakukan oleh dokter kandungan untuk mengurangi risiko perdarahan postpartum adalah dengan memantau dan mengikuti ibu hamil dari trimester ketiga hingga ibu melahirkan Planned Parenthood. Dalam memberikan sistem asuhan kebidanan yang bersifat permanen dan komprehensif yaitu (*continuing care*) dengan adanya Covid-19, asuhan harus selalu memperhatikan proses terutama APD yang sesuai. *Continuity of care*, yaitu proses yang digunakan untuk

mengidentifikasi kasus dengan risiko tinggi kematian ibu akibat perdarahan. Bidan melakukan asuhan secara terus menerus agar dapat memantau kondisi ibu dan bayi agar tidak terjadi masalah. Pemantauan ini penting untuk mengidentifikasi gejala dan risiko pertama selama kehamilan, kehamilan, persalinan, masa nifas dan bayi baru lahir dalam keluarga.

## **1.2 Batasan Asuhan**

Berdasarkan latar belakang dan ruang lingkup diatas maka asuhan yang diberikan adalah asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada ibu masa hamil, bersalin, nifas, KB, dan neonatus.

## **1.3 Tujuan Penyusunan LTA**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara Continuity of Care pada ibu masa hamil, bersalin, nifas, KB, dan neonatus dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian data pada ibu hamil, bersalin, nifas, KB, dan neonates
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas ibu hamil, bersalin, nifas, KB dan neonates
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, KB, dan neonates

4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, KB, dan neonatus.
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, KB, dan neonatus.
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, KB, dan neonates

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan, beserta pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, KB, dan neonatus.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Penulis**

Menambah wawasan, meningkatkan pemahaman dan memberikan pengalaman nyata dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, KB, dan neonatus.

## 2. Bagi Partisipan

Mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan dari mulai kehamilan, persalinan, nifas, KB dan neonates

## 3. Bagi Institusi

Asuhan kebidanan ini dapat memberikan pemahaman dan mengembangkan pengetahuan bagi mahasiswa DIII Kebidanan mengenai asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*).

## 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian tentang asuhan kebidanan serta dapat memahami tentang asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity of Care*) pada kehamilan, persalinan, nifas, KB dan neonates

