

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Continuity Of Care dalam ilmu kebidanan merupakan kegiatan pelayanan dalam berkelanjutan dan juga menyeluruh dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan keluarga berencana (KB) dari semua itu dapat menghubungkan kebutuhan kesehatan bagi semua perempuan dan bisa untuk kesehatan setiap individu. Beberapa tujuan dari *Continuity Of Care* yaitu untuk memastikan kesehatan dari ibu dan tumbuh kembang dari bayi, untuk memantau kemajuan dari kehamilan, bisa mengenal secara dini bagaimana adanya ketidak normalan atau komplikasi lainnya yang dapat mungkin terjadi pada masa selama kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB (Keluarga berencana) (diana, 2017)

Angka kematian ibu (AKI) di Jawa Timur menunjukkan kenaikan 98,39% per 100.000 pada tahun 2020. Kematian pada tahun 2020 disebabkan ibu mengalami hipertensi sebesar 26,90% dan perdarahan sebesar 21,59%, Beberapa penyebab lainnya juga disebabkan oleh Covid-19 ada 59 orang dari Dinas Kesehatan Jawa Timur 2021. Data waktu Covid-19 pada kasus dari ibu hamil perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI) bulan april 2020 sampai april 2021 mendapatkan 536 kasus dan kematian pada ibu hamil yang disebabkan komplikasi dari ibu hamil yang disebabkan oleh komplikasi Covid-19 sebesar 3% (POGI 2021). Hasil dari data pemantauan wilayah setempat (PWS), Kesehatan ibu dan anak (KIA) capaian K1 dan K4

menggambarkan bagaimana kualitas kesehatan ibu hamil, pada tahun 2020 cakupan K1 provinsi jawa timur mencapai 97,70% sedangkan cakupan kunjungan K4 90,94%. 4 tahun terakhir 2017-2020 terdapat jumlah angka kematian bayi (AKB) di wilayah Jawa Timur mengalami penurunan sebanyak 3.614 per 100.000 dari kelahiran yang hidup pada tahun 2020 (“Profil Kesehatan Jawa Timur ,” 2021)

Berdasarkan hasil Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto pada tahun 2020, Angka kematian Ibu (AKI) waktu masa pandemic Covid-19 terdapat 19 orang per 100.000 kelahiran yang hidup. Berdasarkan dari cakupan pelayanan K1 di daerah Mojokerto pada tahun 2020 mengalami penurunan sebanyak 17.619 (92,2%) dibandingkan pada tahun 2019 sebesar 18.503 (100,6%), sedangkan pada cakupan K4 di daerah Mojokerto sebesar 16.565 (90,1%) pada tahun 2020 (Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto 2020). Sedangkan pada Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Mojokerto tahun 2020 mengalami penurunan sebesar 64 per 1000 kelahiran yang hidup (Dinas Kesehatan Mojokerto, 2020)(Linda lufiyatus 2022).

Dampak dari pandemi Covid-19 seperti : a). kurangnya kesediaan pada layanan kunjungan KIA dan KB, b). Kurangnya dari pelayanan yang kurang tepat dengan kebutuhan dan komperhensif, c). Adanya peningkatan infeksi pada tenaga Kesehatan (nurjasm, 2020). Berdasarkan wilayah Di Indonesia Covid-19 berpotensi akan menghambat akses ibu dan anak akan pelayanan kesehatan yang lebih optimal, Dipertengahan Covid-19 akan muncul seruan dari jumlah profesi kesehatan sebagai meningkatkan akses dan pelayanan kesehatan untuk

ibu dan anak. Seruan tersebut akan muncul dengan dilatar belakangi dari data Kementerian Kesehatan yang dapat menunjukkan terjadinya angka penurunan kunjungan pada pemeriksaan kehamilan dan pelayanan kesehatan bayi disertai tutupnya sebagian dari posyandu lainnya selama waktu pandemi terjadi (yulia, 2021).

1.2 Batasan Asuhan

Berdasarkan hasil dari ruang lingkup yang dapat diberikan pada ibu hamil, persalinan, nifas, BBL, dan Kb pada LTA ini mahasiswa dibatasi asuhan kebidanan yang dapat dilakukan pada asuhan yang bisa dimulai dari masa kehamilan trimester III sampai dengan KB fisiologis secara *Continuity Of Care* di wilayah Kabupaten Mojokerto.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Berdasarkan menganalisa, menerapkan dan memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan Kb secara fisiologis sesuai dengan standart di Kabupaten Mojokerto.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan Kb.
- b. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinu pada kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan Kb.

- c. Melakukan pengkajian pada kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan Kb.
- d. Mendokumentasikan asuhan kebidanan sesuai yang dilakukan pada kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan Kb.
- e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan sesuai yang dilakukan pada kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan Kb

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Berdasarkan dari hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan, pengalaman dan juga pengetahuan, serta dapat menjadikan bahan penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan Kb.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi penulis

Untuk menambah pengetahuan, pemahaman, pengalaman yang sesuai nyata dari pengalaman yang diperoleh pada materi perkuliahan dan dilaksanakan berdasarkan ilmu asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bbl dan kb.

2. Bagi Partisipan

Mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standart asuhan kebidanan yang baik, nyaman, aman, dan puas dengan layanan kesehatan yang berkualitas pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bbl dan kb.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Pada asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* dapat bisa mengembangkan pengetahuan yang berkualitas bagi siswa DIII Kebidanan dalam upaya untuk peningkatan mutu layanan kebidanan.

