

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah Kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan masalah Kesehatan yang utama di Indonesia, dikarenakan angka kematian ibu (AKI) yang masih tinggi. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Menurut data dari kemenkes pada tahun 2018 di Negara Indonesia tingkat AKI (angka kematian ibu) setiap hari, 830 ibu di dunia. Sedangkan di Indonesia 38 ibu, berdasarkan AKI meningkat akibat adanya penyakit atau komplikasi terkait kehamilan dan persalinannya. Sekitar 15% dari kehamilan atau persalinan yang mengalami komplikasi yang tidak segera di tangani dengan baik dan tepat waktu, 85% normal. Ada juga penyebab utama kematian tersebut kira-kira 75% kematian ibu disebabkan oleh perdarahan (sebagian besar perdarahan pasca salin), infeksi (biasanya pasca salin) tekanan darah tinggi saat kehamilan (preeklamsia atau eklamsia), partus lama atau macet, dan aborsi yang tidak aman (profil kesehatan Indonesia, 2018). Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, hipertensi, partus macet, dan aborsi, yang mengakibatkan komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, ataupun pada masa nifas (Saifuddin, 2014).

Menurut *World Health Organization* (2022) menetapkan standar rata-rata *sectio caesarea* di sebuah negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia. Sedangkan menurut RISKESDAS tahun 2018 tingkat persalinan *sectio caesarea* di Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO

dan peningkatan ini merupakan masalah kesehatan masyarakat (public health). Tingkat persalinan sectio caesarea di Indonesia 15,3% sampel dari 20.591 ibu yang melahirkan pada kurun waktu 5 tahun terakhir disurvei dari 33 provinsi. Gambaran adanya faktor risiko ibu saat melahirkan atau di operasi caesarea adalah 13,4 % karena ketuban pecah dini, 5,49% karena Preeklampsia, 5,14% karena Perdarahan, 4,40% Kelainan letak Janin, 4,25% karena jalan lahir tertutup, 2,3% karena ruptur uterus.

Kabupaten Mojokerto merupakan kabupaten yang berada di Jawa Timur. Berdasarkan data capaian AKI Dinas Kesehatan Tahun 2022, terdapat 8 ibu yang meninggal atau 49,94/100.000 KH. penyebab kematian ibu di Kabupaten Mojokerto disebabkan oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan penyebab lain (Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, 2022).

Kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal salah satunya oligohidramnion. Oligohidramnion merupakan suatu keadaan dimana air ketuban kurang dari normal yaitu 500 ml yang mempunyai resiko terjadinya gawat janin maupun infeksi (Marmi, dkk,2011). Berdasarkan hasil catatan kasus di Puskesmas Kutorejo tahun 2023 terdapat insiden oligohidramnion 3,9% dari seluruh kehamilan, namun estimasi sekitar 12% dari kehamilan usia 40 minggu atau lebih. Masalah ini menambah risiko semakin tingginya AKI di wilayah kerja Puskemas Kutorejo.

Tingginya AKI bukan hanya karena factor kesehatan akan tetapi kondisi geografis serta keadaan sarana pelayanan kesehatan yang kurang siap

ikut memperberat permasalahan AKI. Beberapa hal tersebut mengakibatkan 3 terlambat, yaitu (terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai di tempat pelayanan, dan terlambat mendapat pertolongan yang adekuat) dan 4 terlalu, yaitu (terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak dan terlalu rapat jarak kelahiran).

Salah satu upaya penurunan AKI adalah dengan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). P4K adalah kegiatan yang difasilitasi oleh bidan dalam rangka meningkatkan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan dalam menghadapi kemungkinan terjadinya komplikasi pada saat hamil, bersalin dan nifas, termasuk perencanaan menggunakan metode Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan. Program ini mendorong agar ibu melakukan pemeriksaan pada saat kehamilan, persalinan, nifas dan bayi yang dilahirkan oleh tenaga kesehatan, serta bisa mendeteksi dini apabila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.

Untuk mendukung Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), maka bidan harus memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan COC (*Continuity Of Care*). COC adalah asuhan yang diberikan oleh bidan secara berkesinambungan atau terus-menerus pada wanita sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (KB). Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan, dengan komplikasi-

komplikasi yang dapat terjadi pada ibu mulai dari hamil sampai nifas serta bayinya bisa terdeteksi secara dini, sehingga

Berdasarkan data tersebut, untuk mendukung Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), dan untuk mengangkat derajat kesehatan ibu dan anak maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan COC (*Continuity Of Care*) dengan melakukan pendampingan dan pemantauan pada ibu hamil hingga KB. COC dapat membantu bidan untuk mendapatkan kepercayaan terhadap klien, dan melibatkan langsung dalam semua tindakan yang akan dilakukan.

1.2 Batasan Asuhan

Lingkup asuhan yang di berikan adalah secara komprehensif penulis memberikan batasan asuhan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus sampai dengan KB.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

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

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas ibu bersalin, nifas, neonatus dan KB

3. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu bersalin, nifas, neonatus dan KB
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu bersalin, nifas, neonatus dan KB
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu bersalin, nifas, neonatus dan KB
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu bersalin, nifas, neonatus dan KB

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat menambah pemahaman dan pengetahuan serta menjadi pertimbangan dan perbandingan dalam pemberian asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada masa ibu bersalin, nifas, neonatus dan KB.

1.4.2 Manfaat Praktis

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan dan pola pikir dalam melakukan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

1. Bagi Penulis

Menambah pemahaman, pengetahuan, dan pengalaman yang nyata dari pengalaman yang didapat dalam mengaplikasikan pada asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dalam bentuk SOAP.

2. Bagi Ibu Klien

Mendapatkan asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada masa bersalin, nifas, neonatus dan KB sesuai dengan kebutuhan klien dengan memberikan asuhan yang bermutu dan berkualitas.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Asuhan kebidanan *Continuity of Care* dapat mengembangkan pengetahuan bagi mahasiswa Profesi Bidan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara berkualitas dan berkesinambungan.

