

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 (Kitson, et al. 2021)

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 (Pohan, 2022).

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (Jatim) memaparkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang mengalami penurunan pada tahun 2022, yakni 499 kasus. Angka ini lebih rendah dibanding tahun 2021 sebesar 1.279 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022). 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 cukup K1 provinsi Jawa Timur mencapai 97,70% sedangkan cukup 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 (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur, 2021)

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. Sedangkan pada Angka Kematian Bayi di tahun 2022 adalah 4,43/1.000 KH atau 71 bayi meninggal. Ada banyak faktor yang mempengaruhi kematian bayi diantaranya BBLR, asfiksia, sepsis, kelainan bawaan. Selain itu, perubahan definisi operasional dari pusat dimana batasan usia gestasi pada kematian neonatal yang awalnya di atas 24 minggu menjadi diatas 20 minggu. (Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, 2022).

Penyebab AKI dan AKB yang sering terjadi di Indonesia adalah tidak melakukan Pemeriksaan kehamilan, tidak melakukan perawatan masa nifas, kurangnya tenaga medis didaerah tertantu, kurangnya pengetahuan kesehatan reproduksi, serta fasilitas yang tidak memadai. Penyebab AKI dan AKB yang sering terjadi di Jawa Timur adalah terlambat mengambil keputusan, terlambat mendapat penanganan, terlambat sampai ditempat rujukan, masalah sosial, edukasi kurang, pendarahan, hipertensi. Penyebab AKI dan AKB yang sering terjadi di Kabupaten Mojokerto adalah kehamilan tidak di inginkan, faktor usia dan penyakit, kehamilan di usia produktif atau lanjut usia yang mempertahankan kehamilannya, dan gangguan sistem peredaran darah. Pada ibu bersalin komplikasi yang sering terjadi diantaranya yaitu

perdarahan inpartum, malpresentasi dan malposisi, distosia bahu, persalinan dengan sistensi uterus, gawat janin dalam persalinan, prolapsus tali pusat, persalinan preterm serta adanya penyakit yang tidak diketahui yang dapat mengganggu berjalannya proses persalinan (Namangdjabar et al., 2023). Dalam masa nifas komplikasi yang bisa terjadi diantaranya yaitu perdarahan post partum, infeksi masa nifas, keadaan abnormal pada payudara (bendungan ASI mastitis, dan abses mammae), keadaan abnormal pada psikologis (*depresi post partum, baby blue*) (Wijaya et al., 2023). Komplikasi yang dapat muncul pada bayi baru lahir diantaranya yaitu berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia neonaturum, perdarahan tali pusat, kejang, hipotermia, hipertermia, hipogikemia, tetanus neonaturum, trauma pada fleksus brachialis atau bahkan dapat terjadi meninggal perinatal (Meran Dewina et al., 2023). Jika tidak menggunakan kontrasepsi, maka ibu dapat kembali subur dan kemungkinan kembali hamil menjadi besar, inilah yang dapat menimbulkan jarak waktu kehamilan dan kelahiran terlalu dekat, padahal jarak hamil kembali minimal adalah 2 tahun (Samutri, 2023).

Upaya peneliti untuk mengurangi angka AKI dan AKB diperlukan asuhan yang berkesinambungan dan memiliki kualitas pelayanan dari waktu ke waktu sehingga membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga kesehatan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan mengurangi angka kematian ibu dengan cara ibu harus periksa minimal 4 kali selama hamil 1 kali pada TM I, 1 kali pada TM II dan 2 kali pada TM III untuk mendeteksi adanya penyulit atau komplikasi kehamilan, lalu ibu melakukan

kunjungan nifas 4 kali, serta dilakukan serangkaian pemeriksaan laboratorium, kunjungan neonates dan konseling KB.

Berdasarkan uraian di atas penulis berharap dapat memberikan Asuhan Kebidanan dengan *Continuity of Care* (COC) untuk mendeteksi dini mengenai penyulit dan komplikasi yang baik terhadap kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan KB dengan manajemen kebidanan secara SOAP.

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

3.1.1 Tujuan Umum

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

3.1.2 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.

