

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyebab terbesar kejadian kematian ibu di negara berkembang adalah perdarahan setelah melahirkan bayi atau biasa disebut perdarahan pasca persalinan (Saadah, Respati, and Aristin 2016). Perdarahan pasca persalinan didefinisikan sebagai perdarahan yang terjadi pada seorang ibu bersalin yang kehilangan darah lebih dari 500 ml (Rodiani and Sany 2019). Kematian ibu pada masa nifas biasanya disebabkan oleh infeksi nifas (10%), ini terjadi karena kurangnya perawatan luka, perdarahan (42%) akibat robekan jalan lahir, sisa plasenta dan atonia uteri, eklamsia (13%) dan komplikasi masa nifas (11%). Asuhan masa nifas diperlukan karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya (Lidya 2019).

Jumlah kematian ibu menurut provinsi tahun 2018-2019 terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia berdasarkan laporan (KEMENKES RI 2020). Penyebab tertinggi kematian ibu di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2019 adalah Pre Eklamsi/ Eklamsi yaitu sebesar 31,15% atau sebanyak 162 orang dan perdarahan yaitu 24,23%, penyebab lain-lain yaitu 23,1% atau 120 orang. Sedangkan penyebab infeksi meningkat dari tahun 2018 yaitu 6,73% atau sebanyak 35 orang (Dinkes Provinsi Jawa Timur 2020). Angka kematian Ibu di Jawa Timur cenderung menurun pada dua tahun terakhir. Hal ini menggambarkan hasil kinerja yang lebih baik

karena faktor dukungan baik. Menurut Supas tahun 2016, untuk AKI Nasional sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2019, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 89,81 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menurun dibandingkan tahun 2018 yang mencapai 91,45 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2019 di Kabupaten Mojokerto mencapai 89,60 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Jawa Timur 2020).

Penyebab perdarahan postpartum antara lain atonia uteri, retensio plasenta, laserasi jalan lahir, dan kelainan penyakit darah (Psiari Kusuma 2017). Perdarahan postpartum yang tidak ditangani dapat mengakibatkan syok dan menurunnya kesadaran akibat banyaknya darah yang keluar. Hal ini menyebabkan gangguan sirkulasi darah ke seluruh tubuh dan dapat menyebabkan hipovolemia berat. Bila hal ini terus terjadi maka akan menyebabkan ibu tidak terselamatkan. Adapun Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian perdarahan postpartum adalah partus lama, paritas, peregangan uterus yang berlebihan, oksitosin drip, anemia, dan persalinan dengan tindakan (Satriyandari and Hariyati 2017).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan

(KEMENKES RI 2020). Upaya yang dilaksanakan Dinas Kesehatan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dengan kampanye pemberian tablet Fe, melaksanakan Persalinan empat tangan, pelaksanaan audit maternal perinatal, melaksanakan rapat koordinasi dengan penolong persalinan (bidang, dokter spesialis kandungan), meningkatkan program inovasi seperti pendampingan bumil risti, kelas Bapak dan meningkatkan kunjungan rumah ibu hamil. Serta peningkatan akses ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan dengan dokter spesialis kandungan untuk deteksi dini resiko tinggi ibu hamil (Dinkes Kab Mojokerto 2020).

Upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif/berkelanjutan (Continuity of Care/CoC). Asuhan kebidanan yang komprehensif (Continuity of Care/CoC) dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal. Upaya ini dapat melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif dimulai sejak ditemukan ibu hamil sampai ibu dalam masa nifas berakhir melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi resiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan (Yulita and Juwita 2019).

1.2 Batasan Asuhan

Berdasarkan ruang lingkup yang diberikan kepada pada ibu masa nifas, neonatus, dan KB maka pada penyusunan LTA ini hanya pada asuhan kebidanan pada masa nifas sampai KB secara *Continuity Of Care*.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

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

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu nifas, neonatus, dan KB.
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas masalah yang terjadi pada ibu nifas, neonatus, dan KB.
3. Merencanakan asuhan kebidanan yang akan diberikan kepada ibu nifas, KB dan neonatus secara *Continuity Of Care* dari nifas, neonatus, dan KB.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu nifas, neonatus, dan KB.
5. Melakukan evaluasi yang telah dilakukan pada ibu nifas, neonatus, dan KB.
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu nifas, neonatus, dan KB dengan bentuk SOAP.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta menjadi bahan pertimbangan dan perbandingan dalam memberikan asuhan

kebidanan secara *Continuity Of Care* (COC) pada masa ibu nifas, neonatus, dan KB.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Partisipan

Untuk meningkatkan kesehatan dan pengetahuan tentang pentingnya mendapat asuhan kebidanan mulai dari ibu nifas, neonatus, dan KB.

2. Bagi Instansi Kesehatan

Asuhan kebidanan *Continuity Of Care* dapat mengembangkan pengetahuan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara berkualitas dan berkesinambungan.

3. Bagi Peneliti

Menambah pemahaman, pengetahuan, dan pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity Of Care*) pada ibu nifas, neonatus, dan KB.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dimanfaatkan sebagai masukan dan menambah wawasan bagi mahasiswa DIII Kebidanan tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu nifas, neonatus, dan KB.