

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan Kebidanan yang komprehensif *Continuity of care* (COC) meliputi pelayanan terpadu bagi ibu dan anak dari pra kehamilan hingga persalinan, periode postnatal, dan masa kanak-kanak. Asuhan disediakan oleh keluarga dan masyarakat melalui layanan rawat jalan, klinik, dan fasilitas kesehatan lainnya (RMNCH, 2015) dalam (Yani & Ariu Dewi, 2018). Pada periode persalinan bidan dapat memberikan asuhan yang komprehensif dan berkesinambungan. Masa persalinan merupakan salah satu faktor yang amat perlu diperhatikan untuk mencegah terjadinya komplikasi yang sering terjadi selama masa persalinan. Masa persalinan juga merupakan masa yang paling kritis dalam kehidupan ibu dan janin, kejadian pada komplikasi persalinan akan semakin meningkat bila kondisi ibu mengalami gangguan pada proses persalinan (Kurniarum, 2016).

Penyebab tinggi kematian ibu bersalin pada tahun 2018 adalah penyebab lain-lain yaitu 32,57% atau 170 orang, preeklamsi atau eklamsi sebesar 31,32% atau sebanyak 163 orang dan perdarahan yaitu 22,8% atau 119 orang. Sedangkan penyebab paling kecil adalah infeksi sebesar 3,64% atau sebanyak 19 orang. *World Health Organization* (WHO), melaporkan bahwa AKI (Angka Kematian Ibu) secara global sebesar 220 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di Indonesia AKI sebesar 210 per 100.000 kelahiran hidup (Andanawarih & Baroroh, 2018). Angka kematian ibu di

Provinsi Jawa Timur cenderung menurun pada 2 tahun terakhir. Pada tahun 2018, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 91,45 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menurun dibandingkan tahun 2017 yang mencapai 91,92 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2018 tertinggi terdapat di Kota Pasuruan yaitu sebesar 301,75 per 100.000 kelahiran hidup sebanyak 10 orang. (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2018).

Dampak yang terjadi pada persalinan yaitu kematian ibu terbesar disebabkan terjadinya preeklamsia pasca persalinan. Preeklamsia sampai sekarang menjadi salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian ibu dan bayi di seluruh dunia. Preeklamsia jika tidak segera ditangani akan menyebabkan eklamsia dimana kesadaran ibu menurun dan ibu mengalami kejang. Bila bidan tidak melakukan pengawasan pada kondisi pasien pasca persalinan maka akan menyebabkan ibu tidak terselamatkan karena eklamsia. Faktor-faktor pendukung terjadinya preeklamsia meliputi Riwayat Abortus, Gravida, Riwayat Hipertensi (Andanawarih & Baroroh, 2018).

Upaya yang dilakukan untuk menekan AKI dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity of care*) mulai bersalin, nifas, neonatus, dan KB. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu bersalin yaitu pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih (dokter spesialis kansungan (SpoG), dokter umum, dan bidan. penurunan kematian ibu dan bayi dapat dilakukan dengan peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Salah satu upaya yang dilakukan adalah mendekatkan jangkauan pelayanan kesehatan kepada

masyarakat melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi. Dalam hal ini, bidan memiliki peran penting dalam pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yaitu melakukan pendataan ibu hamil untuk mengetahui jumlah ibu hamil dan untuk merencanakan persalinan yang aman, persiapan menghadapi komplikasi dan tanda bahaya bagi ibu bersalin sehingga melahirkan bayi yang sehat dan ibu selamat (Andanawarih & Baroroh, 2018).

Continuity of care adalah suatu proses dimana tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi. *Continuity of care* pada awalnya merupakan ciri dan tujuan utama pengobatan keluarga yang lebih menitikberatkan kepada kualitas pelayanan kepada pasien (keluarga) dengan dapat membantu bidan (tenaga kesehatan). Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas. Secara tradisional, perawatan yang berkesinambungan idealnya membutuhkan hubungan terus menerus dengan tenaga profesional. Selama trimester III, dan melahirkan, sampai enam minggu pertama postpartum. Penyediaan pelayanan individual yang aman, fasilitasi pilihan informasi, untuk lebih mendorong kaum wanita selama persalinan dan kelahiran, dan untuk menyediakan perawatan komprehensif untuk ibu dan bayi baru lahir selama periode postpartum.

Berdasarkan uraian masalah di atas untuk mengurangi angka kematian pada ibu, maka penulis ingin melakukan Asuhan Kebidanan secara *Continuity*

of care dan komprehensif dengan prosedur manajemen kebidanan dan didokumentasikan dengan metode SOAP.

1.2 Batasan Asuhan

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis memberikan batasan asuhan secara *continuity of care* pada ibu Nifas, Neonatus, dan KB.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan sesuai COC (*continuity of care*) pada ibu Nifas, Neonatus, dan KB berdasarkan pada pendekatan manajemen SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu Nifas, Neonatus, dan KB.
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas ibu Nifas, Neonatus, dan KB.
3. Melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu Nifas, Neonatus, dan KB.
4. Memberikan tindakan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu Nifas, Neonatus, dan KB.
5. Membuat evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu Nifas, Neonatus, dan KB.
6. Melakukan tindakan dokumentasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu Nifas, Neonatus, dan KB.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat mengindikasikan temuan kasus pada ibu Nifas, Bayi Baru Lahir dan KB. Sebagai pertimbangan sudah sesuai dengan teori yang telah didapatkan berdasarkan SOAP.

1.4.2 Manfaat Praktek

1. Bagi Mahasiswa

Untuk meningkatkan kualitas asuhan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan untuk menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu nifas, neonatus dan KB.

2. Bagi Partisipan

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

3. Bagi Institusi Kesehatan

Mengetahui perkembangan yang dilapangan dan dapat dijadikan sebagai referensi terbaru dari institusi.