

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan *Continuity Of Care* (COC) merupakan Asuhan yang diberikan seorang bidan terhadap klien/pasien mulai dari masa pra konsepsi, masa kehamilan, bersalin, nifas, dan KB. Asuhan berkesinambungan adalah bagian integral dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan yang telah terdaftar (teregister) yang dapat dilakukan secara mandiri, kolaborasi atau rujukan. Pelayanan Kebidanan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, yang diarahkan untuk mewujudkan kesehatan keluarga, sesuai dengan kewenangan dalam rangka tercapainya keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka kematian ibu (AKI) dan Angka kematian bayi (AKB) dengan dilakukan *Continuity Of Care* (COC) dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal. (Diana, 2017)

Masa nifas adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta lepas dari rahim sampai enam minggu berikutnya disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti permukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan. Masa nifas merupakan masa yang kritis bagi ibu dan bayi karena kemungkinan timbul masalah dan penyulit selama masa nifas, jika tidak segera ditangani secara efektif akan membahayakan kesehatan, bahkan bisa

menyebabkan kematian dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama (Astuti,dkk, 2012).

Setiap ibu nifas akan menghadapi risiko yang bisa mengancam keberlangsungan masa nifas. Kematian ibu dapat disebabkan oleh masalah perdarahan post partum maupun infeksi pada masa nifas hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang pra dan pasca persalinan, faktor tempat pelayanan kesehatan, faktor gizi, dan faktor penyebab kematian ibu nifas yaitu sepsis puerpuralis, perdarahan, perlukaan jalan lahir, dan trombo embolismus (Holmes dan Baker, 2012).

Menurut Talluri, dkk (2016) perdarahan pasca persalinan juga bisa menjadi penyebab morbiditas berat jangka panjang dengan sekitar 12% wanita yang bertahan dalam perdarahan postpartum akan mengalami anemia berat. Perdarahan pasca persalinan adalah penyebab utama kematian ibu nifas di negara-negara berpenghasilan rendah dan penyebab utama hampir seperempat dari semua kematian maternal secara global. Hal ini dapat dikelompokkan menjadi primer dan sekunder tergantung pada waktu perdarahan setelah persalinan. Perdarahan postpartum primer/perdarahan postpartum awal terjadi dalam waktu 24 jam setelah persalinan dan postpartum sekunder terjadi dari 24 jam setelah melahirkan sampai minggu ke 6 dari masa nifas.

Rasio kematian ibu (MMR, jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup) antara 2000 dan 2017, turun sekitar 38% di seluruh dunia. Setiap hari pada tahun 2017, sekitar 810 wanita meninggal karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. 94% dari semua kematian ibu terjadi di negara-negara

berpenghasilan menengah ke bawah dan rendah. Remaja muda (usia 10 - 14 tahun) menghadapi risiko komplikasi dan kematian yang lebih tinggi sebagai akibat dari kehamilan dari pada wanita lain. Perawatan terampil sebelum, selama dan setelah melahirkan dapat menyelamatkan nyawa wanita dan bayi baru lahir. (WHO, 2017)

Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991 - 2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil supas tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDGs. Berdasarkan tersebut diperkirakan pada tahun 2030 AKI di Indonesia turun menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup. (Profil Kesehatan Indonesia, 2018)

Menurut Supas tahun 2016, target untuk AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2017, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 91,92 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2016 yang mencapai 91 per 100.000 kelahiran hidup. (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2017). 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. (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2018)

Jumlah kematian ibu di Kabupaten Mojokerto pada tahun 2017 sebanyak 29 kasus. Kematian ini meningkat dari tahun 2016 sebanyak 22 kasus. Kasus

kematian ibu pada tahun 2017 paling banyak terjadi pada kematian ibu nifas yaitu sebanyak 24 ibu Sedangkan yang terendah pada kematian Ibu hamil sebanyak 2 orang. (Profil Kesehatan Kab Mojokerto, 2017)

Angka Provinsi Jawa Timur untuk cakupan neonatal komplikasi ditangani adalah 80,20%. Jika dilihat dari perkembangan cakupan indikator ini sudah mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2018. Pada tahun 2019, Angka cakupan Neonatal Komplikasi yang tertinggi terdapat pada Kota Mojokerto dengan angka 108,48% sedangkan yang terendah adalah Kabupaten Pacitan dengan angka 53,90%. Terdapat 20 (dua puluh tiga) kabupaten/kota yang belum mencapai target (80%). (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2019)

Komplikasi pada proses kehamilan, persalinan dan nifas juga merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi. Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan janin. Sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu dan kematian bayi maka dilakukan pelayanan/penanganan komplikasi kebidanan pelayanan/penanganan komplikasi kebidanan adalah pelayanan kepada ibu hamil, bersalin, atau nifas untuk memberikan perlindungan dan penanganan definitif sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan. Dengan terdeteksinya komplikasi kebidanan yang semakin baik diharapkan semakin memudahkan penanganannya sehingga dapat menurunkan jumlah kematian ibu maupun bayi. (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2018)

Perdarahan postpartum merupakan penyebab penting kematian maternal khususnya dinegara berkembang. Faktor-faktor yang menyebabkan perdarahan postpartum adalah grandemultipara, jarak persalinan pendek kurang dari 2 tahun, persalinan yang dilakukan dengan tindakan seperti pertolongan kala III sebelum waktunya sehingga terjadi rest plasenta, pertolongan persalinan oleh dukun, persalinan dengan tindakan paksa, dan persalinan dengan narkosa (Manuaba dkk, 2013).

Pemberian asuhan kebidanan kepada ibu dalam masa nifas sangat penting dilakukan yang bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi, melaksanakan deteksi dini adanya komplikasi dan infeksi, memberikan pendidikan pada ibu serta memberikan pelayanan kesehatan pada ibu dan bayi. Selama masa nifas ibu akan mengalami perubahan. Pelayanan atau asuhan merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu nifas normal dan mengetahui secara dini bila ada penyimpangan yang ditemukan dengan tujuan agar ibu dapat melalui masa nifasnya dengan selamat (Widyasih, dkk, 2013).

Upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu serta menurunkan angka kematian ibu (AKI), salah satunya adalah intervensi dengan pendekatan COC (*Contiunity of care*) atau asuhan berkesinambungan yaitu asuhan yang diberikan secara komprehensif disepanjang siklus hidup perempuan serta diberikan di tempat yang berkesinambungan mencakup kunjungan rumah, komunitas, puskesmas serta tempat rujukan. COC (*Contiunity of care*) merupakan intervensi yang terbukti dapat menurunkan angka kematian pada ibu. (Rahma, 2015)

Continuity of Care merupakan isu yang sangat penting bagi perempuan karena memberi kontribusi rasa aman dan nyaman bagi mereka selama kehamilan, persalinan dan nifas. *Continuity of care* dalam pelayanan kebidanan dapat memberdayakan perempuan dan mempromosikan keikutsertaan dalam pelayanan mereka juga meningkatkan pengawasan pada mereka sehingga perempuan merasa di hargai. (Dewi, 2017)

Berdasarkan uraian diatas penulis ingin memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu nifas sampai KB dan neonatus. Pemberian asuhan kebidanan tersebut diharapkan dapat memberikan kepastian seluruh proses yang dialami mulai dari nifas sampai KB dan neonatus dapat berlangsung secara fisiologis tanpa ada komplikasi.

1.2 Batasan Asuhan

Berdasarkan ruang lingkup asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu masa nifas sampai KB dan neonatus maka pada penyusunan LTA ini mahasiswa membatasi asuhan kebidanan yang berdasarkan *Continuity Of Care* (COC).

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu nifas sampai KB dan neonatus dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian data pada ibu nifas sampai KB dan neonatus.

- 2) Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu nifas sampai KB dan neonatus.
- 3) Merencanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu nifas sampai KB dan neonatus.
- 4) Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu nifas sampai KB dan neonatus.
- 5) Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu nifas sampai KB dan neonatus.
- 6) Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu nifas sampai KB dan neonatus dengan SOAP notes

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu nifas sampai KB dan neonatus dan dapat menerapkan teori dalam kondisi nyata.

1.4.2 Manfaat praktis

- 1) Bagi mahasiswa kebidanan

Sebagai penerapan mata kuliah asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu nifas sampai KB dan neonatus.

- 2) Bagi institusi pendidikan

Sebagai masukan untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam perkuliahan maupun praktik lapangan agar dapat menerapkan secara langsung dan berkesinambungan asuhan kebidanan pada ibu nifas

sampai KB dan neonatus dengan pendekatan manajemen kebidanan sesuai standar pelayanan kebidanan.

3) Bagi responden

Mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif / berkesinambungan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

