

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program Millenium Development Goals (MDGs) merupakan program tujuan pembangunan bagi seluruh dunia yang berakhir sampai tahun 2015. Angka kematian maternal di Indonesia masih cukup tinggi, hal ini mengindikasikan bahwa Indonesia gagal mencapai program MDGs yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Salah satu Golas kelima dalam MDGS adalah menurunkan angka kematian ibu yaitu dengan cara pelayanan *obstetri* sedekat mungkin kepada ibu bersalin untuk mencegah kematian ibu akibat perdarahan. Perdarahan sebagai penyebab tertinggi merupakan dampak dari komplikasi/penyakit saat kehamilan dan persalinan. Perdarahan yang hebat tersebut akan berdampak pada kurangnya kadar hemoglobin atau anemia pada masa nifas. Kondisi ini mengakibatkan menurunnya kesadaran akibat banyaknya darah yang keluar. Hal ini menyebabkan gangguan sirkulasi darah ke seluruh tubuh dan dapat menyebabkan *hipovolemia* berat sehingga dapat menyebabkan kematian. Anemia pada ibu pascapersalinan adalah suatu keadaan risiko yang berpengaruh terhadap angka kematian ibu, dimana anemia bukan merupakan penyebab utama, tetapi anemia merupakan akibat sampingan dari keadaan patologis atau suatu penyakit tertentu dan kondisi tersebut dilatarbelakangi oleh faktor-faktor diantaranya seperti melahirkan pada

usia muda, malnutrisi, jarak kehamilan yang terlalu dekat dan faktor pendidikan yang rendah. Selain itu faktor pencetus dari kehamilan seperti anemia dan status gizi dalam kehamilan juga bisa berdampak terhadap kejadian pada masa nifas (Atas et al., 2017).

Menurut WHO pada tahun 2017 angka kematian ibu di seluruh dunia sebanyak 211 per 100.000 kelahiran hidup. Termasuk di Indonesia menunjukkan AKI sebesar 177 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2019). Angka Kematian Ibu di Jawa Timur cenderung menurun pada dua tahun terakhir. Hal ini menggambarkan hasil kinerja yang lebih baik karena faktor dukungan baik dari segi manajemen program KIA maupun sistem pencatatan dan pelaporan yang semakin membaik. Menurut Supas tahun 2016, target untuk AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2017, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 100 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2016 yang mencapai 91 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2017 tertinggi terdapat di Kabupaten Mojokerto yaitu sebesar 172 per 100.000 kelahiran hidup atau kematian ibu pada tahun 2017 di Kabupaten Mojokerto sebanyak 29 orang. Menunjukkan bahwa tiga penyebab tertinggi kematian ibu pada tahun 2017 adalah penyebab lain-lain yaitu 29,11% atau 154 orang, Preeklamsi / Eklamsi yaitu sebesar 28,92% atau sebanyak 153 orang dan perdarahan yaitu 26,28% atau sebanyak 139 orang. Sedangkan penyebab paling kecil adalah infeksi sebesar 3,59% atau sebanyak 19 orang. Angka Kematian Ibu (AKI) pada

tahun 2019 di Kabupaten Mojokerto yaitu sebesar 90 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab tertinggi yaitu *Pre Eklamsi* sebanyak 7 orang, perdarahan 4 orang, gangguan metabolik yaitu 2 orang, infeksi 1 orang, dan penyebab lain-lain yaitu 1 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020).

Anemia merupakan kondisi dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam sel darah merah sangat kurang. Anemia akibat kehilangan darah pasca persalinan yang mendadak dan banyak akan menyebabkan hemostatis kompensasi tubuh. Kehilangan darah akut sebanyak 12 - 15 % akan memberi gejala pucat, takikardia dengan tekanan darah normal atau rendah. Kehilangan 15 - 20 % menyebabkan tekanan darah mulai turun sampai syok, dan kehilangan 20% dapat berakibat kematian (Atas et al., 2017).

Bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam upaya untuk mengurangi angka kematian ibu, untuk itu dapat dilakukan pemantauan dengan *Asuhan Continuity Of Care* (COC) yang merupakan asuhan secara berkesinambungan dan komprehensif dari masa persalinan, nifas, neonatus sampai keluarga berencana (KB). Upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, mulai dengan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, serta pelayanan keluarga berencana (profil kesehatan indonesia, 2018). Pandemi Covid-19

memberikan dampak yang signifikan terhadap pelayanan kesehatan ibu dan anak. Edukasi yang seharusnya diberikan secara rutin menjadi tidak tersampaikan dan masyarakat menjadi loss of control terhadap kondisi kesehatannya. Pemerintah wajib memastikan program layanan kesehatan pada ibu dan anak berjalan dengan lancar dalam kondisi pandemi Covid-19. Fasilitas layanan kesehatan juga memastikan protokol pencegahan dan pengendalian infeksi dilaksanakan dengan baik, dengan cara menyediakan alat pelindung diri yang sesuai bagi petugas, mewajibkan penggunaan masker, menyediakan sarana cuci tangan, serta mengatur jadwal layanan yang meminimalkan adanya antrian pengunjung (Mar'ah, 2020).

1.2 Batasan Asuhan

Berdasarkan ruang lingkup yang diberikan pada asuhan kebidanan secara (COC) *Continuity Of Care* yaitu pada masa nifas, neonatus, dan keluarga berencana (KB).

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara COC (*Continuity Of Care*) pada ibu nifas, neonatus, dan keluarga berencana (KB) dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu nifas, neonatus dan KB.
2. Menyusun diagnosa sesuai dengan masalah pada ibu nifas, neonatus dan KB.
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara COC (*Continuity Of Care*) pada ibu nifas, neonatus dan KB.
4. Melakukan asuhan kebidanan COC (*Continuity Of Care*) pada ibu nifas, neonatus dan KB.
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan pada ibu nifas, neonatus dan KB.
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan pada ibu nifas, neonatus dan KB.

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

A. Bagi Penulis

Untuk meningkatkan pengalaman, wawasan dan pengetahuan mahasiswi dalam memberikan asuhan kebidanan secara

berkesinambungan COC (*Continuity Of Care*) pada ibu nifas, neonatus dan KB.

B. Bagi Institusi Kesehatan

Untuk meningkatkan pengalaman dan wawasan dalam melakukan penelitian serta dapat memahami tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan COC (*Continuity Of Care*) pada ibu nifas, neonatus dan KB.

C. Bagi Klien

Mendapatkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan COC (*Continuity Of Care*) pada ibu nifas, neonatus dan KB. Sesuai dengan kebutuhan klien dan memberikan pelayanan yang berkualitas dan komprehensif