

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator penting untuk menilai tingkat kesejahteraan suatu Negara dan status kesehatan masyarakat. Kematian ibu merupakan kematian seorang wanita yang terjadi saat hamil, bersalin, dan masa nifas (dalam 42 hari) setelah persalinan. Kematian yang berkaitan dengan persalinan dan nifas merupakan masalah yang sampai saat ini belum dapat diatasi. (Andanawarih & Baroroh, 2018)

Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2019), jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 mencapai 4.221, angka ini menurun dibandingkan dengan tahun 2018 yang mencapai 4.226. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2019 adalah kasus perdarahan 1.280 orang, kasus pre eklamsi / eklamsi 1.066 orang, kasus infeksi 207 orang, kasus gangguan sistem peredaran darah 200 orang, gangguan metabolik 157 orang, kasus lain-lain 1.311 orang. (KEMENKES RI, 2020b). Pada tahun 2019, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 90/100.000 kelahiran hidup, angka ini menurun dibandingkan dengan tahun 2018 yang mencapai 91/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu tertinggi di Jawa Timur tahun 2019 adalah kasus pre eklamsi/eklamsi yaitu sebesar 31/100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 162 orang, perdarahan yaitu 24/100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 126 orang, infeksi yaitu 7/100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 35 orang, gangguan

metabolik yaitu 14/100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 72 orang dan kasus lain-lain yaitu 23/100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 122 orang. (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2020). Pada tahun 2019 angka kematian ibu di Kabupaten Mojokerto mencapai 90/100.000 kelahiran hidup, Angka ini menurun dibandingkan dengan tahun 2018 yang mencapai 113/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu tertinggi pada tahun 2019 di Kabupaten Mojokerto adalah kasus pre eklamsi/eklamsi yaitu sebanyak 7 orang, perdarahan yaitu sebanyak 4 orang, infeksi yaitu ada 1 orang, gangguan metabolik yaitu ada 2 orang dan kasus lain-lain yaitu ada 1 orang. (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2020).

Sebagai pemberi pelayanan asuhan kebidanan, bidan memiliki posisi strategis untuk berperan dalam upaya percepatan penurunan AKI salah satunya dengan memberikan asuhan secara *COC (Continuity of Care)*. *COC (Continuity of Care)* adalah pelayanan yang berkesinambungan dan menyeluruh mulai dari masa persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan kesehatan pribadi setiap individu, sehingga dapat mencegah komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu sedini mungkin serta diharapkan dapat menurunkan AKI. (Ningsih, 2017)

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan 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, 2020b). Dan ada juga upaya terobosan dalam penurunan AKI di Indonesia yang telah dilakukan salah satunya adalah program *Expanding Maternal dan Neonatal Survival (EMAS)*, program ini berupaya menurunkan angka kematian ibu dengan 1) meningkatkan kualitas pelayanan *emergensi obstetri* minimal di 150 Rumah Sakit PONEK dan 300 Puskesmas/ Balikesmas PONEK, dan 2) memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan rumah sakit. (Apriliani et al., 2017). Dalam hal ini peranan petugas kesehatan yaitu bidan tidak kalah penting dalam memberikan bantuan dan dukungan pada ibu. Dan upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu serta deteksi dini masalah/komplikasi salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *COC (Continuity of Care)*.

*Continuity of Care* dalam pelayanan kebidanan merupakan layanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kelahiran serta masa post partum. Berdasarkan hasil penelitian perempuan yang menerima asuhan kebidanan secara *COC (Continuity of Care)* merasa dianggap sebagai “teman” serta studi-studi lain telah menemukan perempuan memiliki persepsi yang sama dan bidan digambarkan sebagai “teman” mereka. Sehingga ada kepuasan tersendiri bagi perempuan serta berkontribusi terhadap keberlanjutan kelangsungan pelayanan kebidanan. Sedangkan perempuan yang tidak mendapatkan asuhan kebidanan secara *COC (Continuity of Care)* kondisi ini seringkali menjadi penyebab

keterlambatan deteksi komplikasi kegawatdaruratan pada masa postnatal. Selain itu, kurang terbinanya hubungan yang berkualitas antara bidan dengan perempuan. (Ningsih, 2017). Maka dari itu upaya yang bisa dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu adalah dengan menerapkan asuhan secara berkesinambungan dari masa nifas sampai dengan keluarga berencana (KB) dalam bentuk Asuhan *COC (Continuity Of Care)*. Mengingat sekarang masih berada di masa pandemi Covid-19 dimohon dalam setiap melakukan asuhan selalu menggunakan protokol Kesehatan, agar ibu dan bayinya sehat.

## **1.2 Batasan Asuhan**

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of care*) pada Nifas, KB dan neonatus dalam kategori fisiologis. Serta melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada nifas, KB dan neonatus.

## **1.3 Tujuan Penyusunan LTA**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mahasiswa dapat memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan (*Continuity Of Care*) pada ibu Nifas, KB dan Neonatus dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dengan dokumentasi asuhan kebidanan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Melakukan Asuhan Kebidanan pada masa Nifas meliputi :  
Pengkajian, merumuskan diagnosa, merencanakan, melaksanakan dan melakukan evaluasi.
- 2) Melakukan Asuhan Kebidanan pada keluarga berencana meliputi :  
Pengkajian, merumuskan diagnosa, merencanakan, melaksanakan dan melakukan evaluasi.
- 3) Melakukan Asuhan Kebidanan pada Neonatus meliputi :  
Pengkajian, merumuskan diagnosa, merencanakan, melaksanakan dan melakukan evaluasi.
- 4) Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang menggunakan monevimen SOAP pada nifas, KB dan neonatus.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

- 1) Bagi Penulis  
Untuk Sebagai sarana belajar dan bekal bagi penulis dalam memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of care*, dalam menghadapi serta memecahkan masalah-masalah yang mungkin timbul pada nifas, penggunaan KB dan neonatus.
- 2) Bagi Institusi Pendidikan  
Hasil laporan tugas akhir ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan kebidanan berkelanjutan pada nifas, KB dan neonatus.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1) Bagi Partisipan

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