

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Upaya untuk memperbaiki kesehatan ibu telah menjadi prioritas utama dari pemerintah. Angka Kematian Ibu (bersama dengan Angka Kematian Bayi) merupakan salah satu indikator utama derajat kesehatan suatu negara. AKI juga mengindikasikan kemampuan dan kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, social budaya serta hambatan dalam memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini perlu mendapatkan banyak pemantauan sejak dini untuk mengurangi angka kematian pada ibu. Upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan melakukan asuhan secara *Continuity of Care* dimana pelayanan ini merupakan suatu pelayanan yang di berikan oleh tenaga kesehatan untuk mendampingi seorang perempuan dimulai saat terjadinya kehamilan, persalinan, nifas, hingga pemilihan alat kontrasepsi Keluarga Berencana yang bertujuan untuk mengetahui adanya kelainan yang terjadi pada ibu. (Nessi,2018). Tingginya AKI banyak disebabkan oleh persalinan secara *sc* dimana persalinan ini dilakukan karena faktor-faktor yang sangat berpengaruh pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB. Faktor-faktor yang berpengaruh antara lain yaitu faktor lingkungan, faktor budaya, dan faktor usia. Rendahnya pengetahuan tentang kesehatan serta faktor kebudayaan yang masih

kental sangat berpengaruh besar dalam mewujudkan upaya pemerintah mencapai Angka Kesehatan pada Ibu dan Bayi.

Berdasarkan data yang telah diperoleh jumlah Angka Kematian pada Ibu yang terjadi di Indonesia karena persalinan *sc* mencapai 20% dan terus meningkat pada empat tahun terakhir mencapai 28% pada tahun 2018. Sedangkan untuk data yang telah diperoleh pada tahun 2017 jumlah AKI di Jawa Timur mencapai 91,92/100.000 kelahiran hidup. Dan pada tahun 2018 jumlah AKI menurun sampai 91,45/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan tahun 2019 jumlah AKI mencapai 89,81/100.000 kelahiran hidup. Walaupun capaian AKI di Jawa Timur sudah memenuhi target, namun AKI harus tetap di upayakan turun. Berdasarkan survey yang telah di lakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur capaian jumlah AKI di kota Mojokerto pada tahun 2018 mencapai 113,13 dan menurun pada tahun 2019 dengan capaian 89,60.

Jumlah angka kematian pada ibu yang terjadi karena infeksi merupakan angka yang cukup tinggi pada tahun 2019. Infeksi maternal yang sering terjadi yaitu endometritis akut, dimana infeksi ini terjadi saat pasca persalinan terutama pada persalinan *seksio cesaria*. Infeksi lain yang terjadi yaitu infeksi karena sayatan bedah atau luka, karena kontaminasi langsung dari area sayatan. Infeksi maternal lainnya jarang, termasuk infeksi saluran kencing nosocomial, infeksi episiotomy, pneumonia nosocomial, sepsis, dan infeksi payudara. (Sammelweis, Holmes. 2016).

Upaya untuk menekan AKI yang terjadi di tiap daerah merupakan suatu keharusan bagi seorang bidan yang berperan penting dalam memberikan pelayanan. Seiring berjalannya waktu, kemajuan teknologi yang kian canggih mampu memfasilitasi semua kalangan termasuk dalam dunia kesehatan. Hal ini tentu bidan juga dapat memanfaatkan media sosial untuk meningkatkan kualitas kinerja atau kemampuan dalam memberikan pelayanan. Sesuai dengan UU No.4 Tahun 2019 tentang kebidanan yang menjelaskan bahwa bidan bertugas dan memiliki wewenang dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada perempuan selama masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, pascapersalinan, masa nifas, bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah, termasuk kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sesuai dengan standart pelayanan. Sehingga dari hal tersebut diharapkan bidan mampu berperan dalam menekan AKI yang terjadi dengan pelayanan secara berkesinambungan.

## **1.2 Batasan Asuhan**

Berdasarkan ruang lingkup asuhan yang diberikan kepada ibu masa bersalin, nifas, Kb dan Neonatus, maka pada penyusunan LTA ini penulis membatasi asuhan kebidanan yang dilakukan adalah asuhan masa nifas secara *Continuity of Care*.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of care* pada partisipan mulai masa bersalin, nifas, KB dan Neonatus dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian data pada ibu nifas, neonatus, dan KB.
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas ibu nifas, neonatus, dan KB.
3. Merencanakan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan mulai dari masa nifas, neonatus, dan KB
4. Melakukan Asuhan Kebidanan secara *Contiue of Care* mulai dari masa nifas, neonatus, dan KB.
5. Melakukan evaluasi Asuhan Kebidanan yang telah dilakukan mulai dari masa nifas, neonatus, dan KB.
6. Mendokumentasikan hasil Asuhan kebidanan yang telah dilakukan mulai dari masa nifas, neonatus, dan KB dengan metode SOAP Notes.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

#### **1) Bagi Penulis**

Menambah wawasan dan pengalaman nyata tentang asuhan kebidanan pada ibu bersalin sampai dengan KB dan Neonatus.

#### **2) Bagi Institusi**

Dapat dijadikan sebagai masukan untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam proses perkuliahan maupun praktik lapangan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1) Bagi Klien Asuhan**

Ibu mendapat pelayanan secara berkesinambungan mulai dari masa bersalin sampai dengan KB dan Neonatus, serta dapat memberikan suatu informasi dan motivasi kepada ibu untuk menjaga kesehatannya dan merawat bayinya.