

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa nifas merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas. Sehingga sangat tepat jika tenaga kesehatan memberikan perhatian yang tinggi pada masa ini (Sulistyawati, 2015). Presepsi dan perilaku yang kurang tepat pada masa nifas dapat menyebabkan komplikasi masa nifas. Pada masa nifas, seharusnya dilakukan kunjungan nifas minimal 3 kali setelah melahirkan. Kunjungan nifas bertujuan untuk memantau kesehatan ibu dan bayi.

Kunjungan masa nifas di Indonesia masih rendah karena masih banyak ibu yang percaya terhadap budaya yang mengatakan jika wanita yang melahirkan dilarang bertemu dengan orang lain atau keluar rumah sebelum 40-42 hari setelah melahirkan sehingga ibu tidak melakukan pemeriksaan. Hal ini dibuktikan dengan penelitian kepada 79 responden di kota Surabaya tentang pentingnya informasi kesehatan masa nifas. Sebanyak 59 responden mengatakan kunjungan nifas sangat penting dan 20 responden mengatakan kunjungan nifas tidak begitu penting. (Tito Yustiawan, 2018)

Cakupan kunjungan nifas di Indonesia menunjukkan penurunan 87,36% pada tahun 2017 menjadi 85,92% pada tahun 2018 (Kemenkes, 2018) . Sedangkan di Jawa Timur terjadi peningkatan kunjungan nifas dari tahun

2013 sampai dengan tahun 2018. Pelayanan kunjungan nifas tahun 2013 yaitu sebesar 42%. Sedangkan pada tahun 2018 yaitu meningkat menjadi 48% (Risksedas, 2018). Di Mojokerto kunjungan nifas pada tahun 2016 yaitu 91,3% dan meningkat pada tahun 2017 yaitu sebesar 92,7% (Dinkes Mojokerto, 2018).

Cakupan kunjungan neonatus Indonesia pada tahun 2018 sebesar 97,36% lebih tinggi dari tahun 2017 yaitu sebesar 92,62% (Kemenkes, 2018). Kunjungan neonatus lengkap di Jawa Timur mengalami penurunan, pada tahun 2016 97,75% dan 96,7% pada tahun 2017 (Dinkes Jawa Timur, 2018). Sedangkan di Mojokerto pada tahun 2016 sebesar 95,8% (Dinkes Mojokerto, 2018).

Cakupan pelayanan KB di Indonesia pada tahun 2017 yaitu 63,6% dan pada tahun 2018 sebesar 63,22% (Kemenkes, 2018). Di Jawa Timur cakupan peserta KB aktif mengalami kenaikan tahun 2016 sebesar 68,79% menjadi 75,3% di tahun 2017 (Dinkes Jawa Timur, 2018). Di Mojokerto pada tahun 2017 jumlah peserta KB aktif yaitu sebesar 86,2% (Dinkes Mojokerto, 2018).

Dalam standar pelayanan kebidanan, bidan memberikan pelayanan bagi ibu pada masa nifas melalui kunjungan rumah pada hari ketiga, minggu kedua dan minggu keenam setelah persalinan untuk membantu proses pemulihan ibu dan bayi melalui penanganan tali pusat yang benar, penemuan dini, penanganan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi masa nifas serta memberikan penjelasan tentang kesehatan secara umum, personal hygiene, nutrisi, perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI eksklusif, serta

keluarga berencana. Kunjungan nifas sangat penting di lakukan untuk mendeteksi adanya komplikasi pada masa nifas (Sari, 2019)

Dampak jika tidak di lakukan asuhan kebidanan pada masa nifas yaitu akan terjadi keterlambatan dalam mendeteksi dan menangani komplikasi masa nifas yang dapat berdampak buruk bagi ibu dan bayinya, diantaranya dapat terjadi kelainan seperti infeksi masa nifas, perdarahan kala nifas, bendungan ASI, mastitis, abses payudara dan kelainan lain yang dapat mempengaruhi masa nifas. (Cintika Yorinda Sabtalesy, 2018)

Dalam rangka upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dapat di lakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas. Seperti, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, pelayanan ibu nifas dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan. (kemenkes, 2018).

Salah satu upaya untuk meningkatkan pelayanan berkualitas yaitu dengan di lakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan dan komprehensif pada ibu nifas, neonatus, dan Keluarga Berencana yang di sebut dengan asuhan *Continuity of Care* (CoC). Dengan di lakukannya asuhan kebidanan pada ibu nifas secara *Continuity of Care* maka di harapkan setiap ibu yang sedang berada di masa nifas, neonatus sampai dengan KB dapat melewati masa ini tanpa penyulit. (Cintika Yorinda Sabtalesy, 2018)

1.2 Batasan Asuhan

Berdasarkan ruang lingkup asuhan yang di berikan kepada ibu nifas, neonatus, sampai dengan Keluarga Berencana (KB), maka pada penyusunan laporan tugas akhir (LTA) ini mahasiswa membatasi berdasarkan manajemen kebidanan *Continuity of Care*.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan yang komperhensif secara *Continuity of Care* pada Masa Nifas, Neonatus, dan KB dengan pendekatan manajemen kebidanan.

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. Merencanakan asuhan kebidanan secara komperhensif pada Ibu nifas, Neonatus, dan KB
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara komperhensif pada Ibu nifas, Neonatus, dan KB
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah di lakukan pada Ibu nifas, Neonatus, dan KB
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah di lakukan pada Ibu nifas, Neonatus, dan KB dengan SOAP note

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan pengalaman, pengetahuan, dan wawasan mahasiswi dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Sebagai penerapan mata kuliah asuhan kebidanan secara berkesinambungan *Continuity of Care* (CoC) pada ibu Nifas, Neonatus, dan KB yang sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan.

2. Bagi Partisipan

Dapat di jadikan sebagai informasi serta meningkatkan pengetahuan partisipan tentang masa Nifas, Neonatus, dan KB, memberi motivasi bagi partisipan, bahwa melakukan pemantauan kesehatan sangat penting khususnya asuhan kebidanan CoC pada ibu Nifas, Neonatus, dan KB.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat di jadikan sebagai masukan untuk pengembangan materi yang telah di berikan dalam proses perkuliahan maupun praktik lapangan agar mampu menerapkan secara langsung dan berkesinambungan pada Nifas, Neonatus, dan KB dengan pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standart pelayanan kebidanan.