

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Asuhan *continuity of care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan AKI & AKB. Di Indonesia angka kematian ibu dan bayi menjadi masalah kesehatan yang paling utama dan harus segera ditangani, karena menurunkan AKI dan AKB merupakan indikator keberhasilan dari suatu pelayanan kesehatan. Semua perempuan dapat beresiko mengalami komplikasi, komplikasi tersebut dapat terjadi saat masa kehamilan, persalinan, nifas, maupun saat perempuan tersebut berKB. Tidak hanya perempuan saja yang dapat beresiko mengalami komplikasi, bayi baru lahir juga dapat beresiko mengalami komplikasi yang dapat menyebabkan kematian pada bayi. Dan ditinjau dari faktor luar, pemerintah memberlakukan untuk penugasan khusus tenaga kesehatan secara menyeluruh (Profil Kesehatan RI, 2018)

Masa nifas merupakan masa yang rawan bagi ibu, sekitar 60% kematian ibu terjadi setelah melahirkan dan hampir 50% dari kematian pada masa nifas terjadi pada 24 jam pertama setelah melahirkan diantaranya disebabkan oleh adanya komplikasi masa nifas. Selama ini, perdarahan pasca persalinan merupakan penyebab kematian ibu, namun dengan meningkatnya persediaan darah dan sistem rujukan, maka infeksi menjadi lebih menonjol sebagai penyebab kematian dan morbiditas ibu. (Walyani, 2017). Pelayanan ibu nifas harus dilakukan empat kali sesuai jadwal kunjungan yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai 8 jam,

kedua pada waktu enam hari setelah persalinan, ketiga yaitu pada waktu 2 minggu setelah persalinan, dan yang ke empat yaitu 6 minggu setelah persalinan. (Walyani, 2017)

Cakupan kunjungan nifas di Indonesia pada tahun 2018 adalah 85,92% sementara pada tahun 2017 cakupan nifas di Indonesia adalah 87,36% (Kemenkes RI, 2019). Cakupan pada kunjungan nifas di Indonesia mengalami penurunan. Di Mojokerto kunjungan nifas pada tahun 2017 yaitu 92,7% (Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, 2016). Cakupan kunjungan neonatal pada tahun 2018 sebesar 97,36% lebih tinggi dari tahun 2017 yaitu sebesar 92,62%. (Kemenkes RI, 2019). Capaian ini sudah memenuhi target Renstra tahun 2018 yang sebesar 85%. Sedangkan di Mojokerto 2016 sebesar 95,8%. (Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, 2016). Cakupan pelayanan KB aktif diantara PUS tahun 2018 sebesar 63,27% hampir sama dengan tahun sebelumnya yang sebesar 63,22% pada tahun 2017. (Kemenkes RI, 2019). Di Mojokerto cakupan KB pada tahun 2017 86,2%. (Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, 2016).

Cakupan ibu nifas yang mendapat pelayanan kesehatan di Kota Mojokerto ada peningkatan yang cukup signifikan meskipun Cuma (0,15%) untuk capaian cakupan pelayanan ibu nifas di tahun 2016 sebesar 96,35% dibandingkan dengan capaian di tahun 2015, yaitu 96,20% (Profil Kesehatan Mojokerto, 2016)

Penyebab utama kematian ibu nifas adalah eklampsia, perdarahan, dan infeksi. Masalah morbiditas dan mortalitas neonatal disebabkan karena kematian neonatal merupakan penyebab kematian utama pada bayi. Resiko gangguan

kesehatan terutama pada bayi baru lahir hingga usia kurang satu bulan sangat tinggi, karena neonatus merupakan golongan umur yang memiliki resiko gangguan kesehatan paling tinggi. Mortalitas dan morbiditas neonatal memiliki kaitan yang erat dengan kehidupan janin waktu dalam kandungan dan saat persalinan terdapat 5 kelompok besar, penyebab mortalitas dan morbiditas neonatal adalah anoksia dan hipoksia, infeksi, BBLR, prematur sejati, trauma lahir, dan cacat bawaan. Dampak yang terjadi apabila *continuity of care* pada masa nifas, BBL dan KB tidak dilakukan dengan baik dan benar akan menimbulkan berbagai komplikasi. Terdapat berbagai komplikasi pada masa nifas diantaranya, kelainan mammae (kelainan puting susu, kelainan dalam keluarannya air susu), kelainan pada uterus, perdarahan nifas sekunder, trombosis dan embolisme (Prawirohardjo, 2014)

*Continuity of care* merupakan isu yang sangat penting bagi perempuan karena memberi kontribusi rasa aman dan nyaman bagi mereka selama kehamilan, persalinan, nifas dan KB. *Continuity of care* dalam pelayanan kebidanan dapat memberdayakan perempuan dan mempromosikan keikutsertaan dalam pelayanan mereka juga meningkatkan pengawasan pada mereka sehingga perempuan merasa dihargai (Maritalia, 2017). Program IBI wilayah Mojokerto melakukan upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi diantaranya “JAMAICA” (Jari Penyelamat Kematian Ibu dan Anak) dibuat dan diresmikan pada Januari 2018. Isi program nya bertujuan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan Anak, jika ada kematian akan dilakukan AMP (Audit Maternal Perinatal). (*Program IBI Kabupaten Mojokerto*, 2018). Upaya untuk menurunkan angka Kematian Ibu dan

Angka Keamtian Bayi adalah dengan pelayanan kebidanan secara continuity of care terutama pada kesehatan ibu, remaja, pra hmail, KB, serta pencegahan dan penanggulangan penyakit menular seksual yang semuanya terangkum dalam program PKRE (Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensial). (Febrianti, 2019).

## **1.2 Batasan Asuhan**

Ruang lingkup asuhan kebidanan yang diberikan adalah asuhan kebidanan pada ibu nifas, neonatus, dan KB secara *Continuity Of Care (COC)* atau berkesinambungan.

## **1.3 Tujuan Penyusunan LTA**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan pelayanan asuhan kebidanan kepada ibu nifas, neonatus serta KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidananvarney dan selanjutnya melakukan mendokumentasian dengan metode SOAP

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian kepada ibu nifas, neonatus dan KB
2. Menegakkan diagnosa kebidanan sesuai dengan wewenang bidan terhadap ibu nifas, neonatus dan KB
3. Merencanakan asuhan kebidanan kepada ibu nifas, neonatus dan KB
4. Melaksanakan asuhan kebidanan kepada ibu nifas, neonatus dan KB

5. Mengevaluasi asuhan kebidanan kepada ibu nifas, neonatus dan KB
6. Mendokumentasi asuhan kepada ibu nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan metode SOAP

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Dapat menambah pengetahuan, wawasan, serta sebagai bahan dalam penerapan asuhan yang berkesinambungan ( *Continuity Of Care* ) kepada ibu nifas, neonatus, dan KB sesuai dengan standart asuhan kebidanan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1. Bagi Partisipan

Mendapatkan pelayanan dan asuhan kebidanan berkesinambungan yang berkualitas di mulai dari masa nifas, neonatus, dan KB sesuai dengan kebutuhan klien

#### 2. Bagi penulis

Menambah pemahaman , pengetahuan, dan pengalaman yang nyata berdasarkan teori yang diperoleh dalam menerapkan serta pengembangan asuhan kebidanan secara COC kepada ibu nifas, neonatus dan KB

3. Bagi institusi pendidikan

Dapat mengembangkan pengetahuan bagi mahasiswa DIII Kebidanan STIKes Bina Sehat PPNI Mojokerto dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan secara efektif dan berkesinambungan.