

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan menjadi salah satu tolak ukur kemajuan bangsa. Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. (Kemenkes RI, 2019). Masa nifas merupakan masa yang rawan bagi ibu, masa yang cukup penting juga bagi tenaga kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan karena pada masa ini kematian ibu paling banyak terjadi. Diantaranya disebabkan oleh komplikasi masa nifas. Seiring berjalannya waktu perdarahan pasca persalinan bukan menjadi penyebab kematian ibu karena meningkatnya persediaan darah dan sistem rujukan, maka infeksi menjadi lebih menonjol sebagai penyebab kematian dan morbiditas ibu. (Walyani, 2017). Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak, diantaranya dapat dilihat dari indikator angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Hal ini yang paling utama yang harus ditangani, karena menjadi salah satu indikator keberhasilan dalam pelayanan kesehatan. (Kemenkes RI, 2019).

Angka Kematian Ibu di Jawa Timur cenderung meningkat pada dua tahun terakhir. Pada tahun 2017, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 91,92 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2016 yang mencapai 91 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinkes, 2017)

Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2017 tertinggi terdapat di Kabupaten Mojokerto yaitu sebesar 171,88 per 100.000 kelahiran hidup atau kematian ibu pada tahun 2017 di Kabupaten Mojokerto sebanyak 29 kasus. Kematian ini meningkat dari tahun 2016 sebanyak 22 kasus. Kasus kematian Ibu pada tahun 2017 yang paling tinggi terjadi pada kematian ibu nifas yaitu sebesar 24. Sedangkan yang terendah pada kematian Ibu hamil sebanyak 2 orang. Jika digambarkan menurut kelompok umur semua kasus kematian ibu tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut, kematian pada Ibu Hamil 1 orang meninggal pada usia 20-34 tahun dan usia  $\geq 35$  tahun sebanyak 1 orang. Kematian Ibu bersalin usia 20-34 tahun sebanyak 2 kasus, dan usia  $\geq 35$  tahun sebanyak 1 kasus. Pada kematian Ibu Nifas yang meninggal pada usia  $< 20$  tahun sebanyak 1, pada usia 20-34 tahun sebanyak 22 orang, dan 1 orang pada usia  $\geq 35$  tahun.

Di Kabupaten Mojokerto pada tahun 2017 terdapat 16.784 kelahiran. Dari seluruh kelahiran terdapat 100 kasus lahir mati. Terjadi peningkatan dari tahun 2016 jumlah kelahiran dan kasus lahir mati. Tetapi terjadi penurunan pada kasus kematian bayi yang pada tahun 2016 sebesar 190, pada tahun 2017 sebesar 147 bayi. Kematian bayi tertinggi terjadi di wilayah Puskesmas Dawarblandong sebanyak 14 bayi. Angka kematian bayi di tahun 2017 adalah 8,81 per 1.000 kelahiran hidup. Artinya dalam setiap 1.000 kelahiran hidup terdapat 8 bayi yang meninggal. Hal ini dibawah target nasional yaitu target kematian bayi sebesar 14/1.000 kelahiran. (Dinkes Kabupaten Mojokerto, 2017)

Infeksi nifas menjadi salah satu penyebab langsung kematian ibu yang tidak ditangani dengan baik dan tepat waktu. Infeksi nifas adalah infeksi peradangan pada semua alat genitalia pada masa nifas oleh sebab apapun dengan ketentuan meningkatnya suhu badan melebihi 38°C tanpa menghitung hari pertama dan berturut-turut selama 2 hari. Infeksi ini diakibatkan dari proses persalinan yang tidak aman/steril atau berasal dari kurangnya perawatan luka. (Ratih, 2018). Selain karena infeksi faktor kematian ibu tidak terlepas dari faktor ibu sendiri yaitu “4 terlalu” terlalu muda saat melahirkan, terlalu tua saat melahirkan, terlalu banyak anak, dan terlalu rapat jarak kelahiran. Maka dari itu sangat penting untuk melakukan kunjungan pada masa nifas. (Handayani, Sri dan Mubarokah, 2019)

Maka dari itu untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi ada program yang bernama One Student One Client (OSOC) dimana satu orang menghadapi satu pasien yang akan didampingi mulai dari ibu dinyatakan hamil sampai dengan masa nifas selesai. Program ini sama seperti yang akan kita lakukan saat ini yaitu secara Continuity Of Care (COC) asuhan yang komprehensif secara berkesinambungan dan berkelanjutan dimana diharapkan asuhan ini dapat mendeteksi awal komplikasi yang terjadi dapat ditolong sesegera mungkin dan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas.

## **1.2 Batasan Asuhan**

Berdasarkan ruang lingkup asuhan yang diberikan kepada ibu masa nifas, KB dan neonatus, maka pada penyusunan LTA ini mahasiswa membatasi

asuhan kebidanan yang dilakukan adalah asuhan pada masa nifas secara continuity of care.

### **1.3 Tujuan Penyusunan LTA**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara Continuity Of Care (COC) atau secara berkesinambungan dan komprehensif mulai dari masa nifas hingga keikutsertaan dalam program keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney serta melakukan pendokumentasian kebidanan secara SOAP.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian pada ibu mulai dari masa nifas, neonatus dan KB
2. Menunjukkan diagnose kebidanan sesuai dengan prioritas ibu dari masa nifas, neonatus dan KB
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara continuity pada ibu dari masa nifas, neonatus dan KB
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara continuity pada ibu dari masa nifas, neonatus dan KB
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu dari masa nifas, neonatus dan KB
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu dari masa nifas, neonatus dan KB

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Memberikan asuhan sayang ibu dan rasa aman dalam pendampingan menghadapi masa nifas sampai KB serta menambah pengetahuan dan wawasan ibu mengenai asuhan kebidanan yang diterima ibu

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1. Bagi Responden

Sebagai tambahan informasi dan pengetahuan tentang pelayanan secara berkesinambungan mulai dari masa nifas, neonatus sampai pelayanan kontrasepsi. Serta memberikan kesadaran pada masyarakat tentang pentingnya mendapat asuhan kebidanan pada masa nifas, neonatus dan KB.

#### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan ilmu pengetahuan bagi peserta didik

#### 3. Bagi Puskesmas Wilayah Kerja Setempat

Sebagai bahan tambahan masukan bagi tenaga kesehatan agar dapat memberikan peningkatan pelayanan asuhan dengan pemantauan pada ibu nifas, neonatus dan KB.