

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada dasarnya proses kehamilan, persalinan dan nifas merupakan suatu tahapan manusia yang alamiah. Resiko kematian ibu lebih tinggi dari 1 dalam 10 kehamilan. Kematian ibu dibagi menjadi kematian langsung dan kematian tidak langsung. Kematian ibu langsung adalah sebagai akibat komplikasi kehamilan, persalinan, atau masa nifas, dan segala intervensi atau penanganan tidak tepat dari komplikasi tersebut. Kematian tidak langsung merupakan akibat dari penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan yang berpengaruh terhadap kehamilan, misalnya yaitu malaria, anemia, HIV/AIDS, dan penyakit kardiovaskuler (Sarwono, 2014)

Angka Kematian Ibu di Jawa Timur cenderung menurun tiga tahun terakhir. Hal ini bisa dipahami meningkat selama ini telah dilakukan dukungan dari provinsi ke kabupaten/kota berupa fasilitas baik dari segi manajemen program KIA maupun sistem pencatatan dan pelaporan, peningkatan klinis keterampilan petugas di lapangan serta melibatkan multi pihak dalam pelaksanaan program KIA. Pada tahun 2016 AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 91,00 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami peningkatan di bandingkan tahun 2015 yang mencapai 89,6 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2016)

Infeksi pada masa postpartum mencakup semua peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman ke dalam alat genitalia pada waktu persalinan dan nifas. Definisi morbiditas puerperalis adalah kenaikan suhu sampai 38°C atau lebih selama 2 hari dalam 10 hari pertama postpartum, dengan mengecualikan hari pertama. Suhu harus diukur dari mulut setidaknya 4 kali sehari (Sulistiyawati, 2015)

Menurut Supas tahun 2016, target AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2015 yang mencapai 89,6 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2017 AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 91,92 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2016 yang mencapai 91 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan, Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2017 di Kabupaten Mojokerto sebesar 171,88 per 100.000 kelahiran hidup atau kematian pada ibu tahun 2017 di kabupaten Mojokerto sebanyak 29 orang (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2017)

Beberapa penyebab terjadinya kematian pada ibu melahirkan adalah perdarahan, keracunan kehamilan (preeklamsi), infeksi dan penyebab yang lainnya. Kasus kematian Ibu paling tinggi pada Ibu nifas, dikarenakan pada masa nifas ibu sudah mulai jarang untuk memeriksakan diri ke pelayan kesehatan. Serta banyaknya wanita usia subur dengan resiko kehamilan tinggi tidak ber KB serta adanya penyakit (degenerative) pada ibu hamil, seperti jantung, DM, leukimia, asma bronkhiale (Profil Kesehatan Kabupaten Mojokerto, 2015)

Asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* (CoC). CoC merupakan asuhan kebidanan yang berkesinambungan yang diberikan pada ibu nifas, bayi baru lahir dan KB dengan melakukan pendekatan manajemen kebidanan dan di dokumentasikan dengan menggunakan pendekatan metode SOAP. Dalam menurunkan AKI dan AKB pemerintah memerlukan strategi yang efektif dengan menggunakan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). Program ini juga meningkatkan persiapan menghadapi komplikasi pada saat masa nifas dan perencanaan pemakaian alat atau obat kontrasepsi pasca persalinan (Farida, 2019)

1.2 Batasan Asuhan

Asuhan kebidanan ini diberikan kepada ibu nifas, neonatus dan KB yang dibatasi dengan menggunakan asuhan kebidanan asuhan dengan *Continuity Of Care* (COC).

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara CoC(*continuity of care*) pada ibu nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dalam bentuk SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian data pada ibu nifas, neonatus dan KB.
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu nifas, neonatus dan KB.

3. Merencanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu nifas, neonatus dan KB.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu nifas, neonatus dan KB.
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu nifas, neonatus dan KB.
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu nifas, neonatus dan KB dengan SOAP.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Penulis

Untuk meningkatkan pengalaman dan pengetahuan mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu nifas, neonatus dan KB.

1.4.2 Bagi Partisipan

Untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang asuhan kebidanan pada ibu nifas, neonatus dan KB.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan untuk kajian meningkatkan ilmu pengetahuan bagi peserta didik

1.4.4 Bagi Tenaga Kesehatan

Mendapatkan asuhan kebidanan pada masa nifas, KB dan neonatus sesuai dengan kebutuhan klien dengan standar asuhan kebidanan yang berkualitas dan bermutu.

