

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Proses kehamilan dan persalinan adalah proses yang fisiologis dialami oleh hampir semua wanita, begitu pula masa nifas. Dalam masa nifas ini tidak sedikit ibu yang mengalami problem kesehatan seperti nyeri, bengkak pada kaki, ketidakmampuan menyusui, dan nutrisi. Budaya dan mitos yang kadang kurang menguntungkan kesehatan ibu di masa nifas masih menjadi problema. Kegagalan dalam fase ini memungkinkan ibu tidak memiliki kemampuan dalam mengasuh diri dan bayinya. Bahkan kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Perdarahan *postpartum* merupakan penyebab kematian maternal khususnya, didapatkan data bahwa 67% kematian maternal disebabkan perdarahan terutama perdarahan *postpartum* primer (Hayati and Amelia, 2019). Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif/berkelanjutan (Continuity of Care/CoC). Asuhan kebidanan yang komprehensif dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal. (Yulita and Juwita, 2019)

Pada tahun 2016 di Indonesia, angka kematian Ibu masih tinggi, angka kematian ini berkaitan pada kehamilan, persalinan dan nifas. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia, AKI 359 per 100.000 kelahiran hidup,

sementara target AKI di tahun 2019 yaitu 102 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Target angka ini masih jauh dari yang harus dicapai. 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 (Dinas Kesehatan Jatim, 2017). Jumlah kematian ibu di Kabupaten Mojokerto pada tahun 2017 sebanyak 29 orang. Kematian ini meningkat dari tahun 2016 sebanyak 22 kasus. Kasus kematian ibu pada tahun 2017 yang paling tinggi terjadi pada kematian ibu nifas sebanyak 24 (Depkes, 2017). Perdarahan pasca persalinan atau postpartum merupakan penyebab kematian dengan jumlah kasus sebanyak 26,28% atau sebanyak 139 orang. (Dinas Kesehatan Jatim, 2017)

Perdarahan post partum merupakan salah satu faktor penyebab langsung kematian ibu yang sulit untuk ditangani. Perdarahan pervagina atau perdarahan post partum sendiri adalah kehilangan darah sebanyak 500 cc atau lebih dari traktus genitalia setelah melahirkan. Perdarahan post partum dibagi menjadi dua yaitu perdarahan postpartum primer mencakup semua kejadian perdarahan dalam 24 jam setelah kelahiran dan perdarahan postpartum sekunder mencakup semua kejadian yang terjadi antara 24 jam setelah kelahiran bayi dan 6 minggu masa post partum. (Walyani and Purwoastuti, 2015)

Sehingga perdarahan post partum masih menjadi masalah utama bagi kesehatan. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perdarahan postpartum yaitu partus lama, paritas, peregangan uterus yang berlebihan, oksitosin drip, anemia dan persalinan dengan tindakan. Kematian ibu akan dapat tertangani dengan baik,

jika faktor-faktor tersebut dapat dicegah dan ditangani secara maksimal. Perdarahan postpartum merupakan penyebab tak terduga dan penyebab tercepat kematian ibu di seluruh dunia.

Melakukan kunjungan nifas pada ibu post partum akan mengurangi resiko tinggi yang terjadi dan yang akan menyebabkan terjadinya komplikasi mengarah ke kematian (Yulita and Juwita, 2019). Keberhasilan penyelenggaraan pelayanan kesehatan ditentukan dan diukur dengan angka kematian ibu dan angka kematian perinatal, sedangkan kesejahteraannya ditentukan oleh penerimaan gerakan keluarga berencana. Dalam hal ini, bidan merupakan mata rantai yang sangat penting karena kedudukannya sebagai ujung tombak dalam upaya meningkatkan sumber daya melalui kemampuannya untuk melakukan pengawasan, pertolongan dan pengawasan neonatus dan pada persalinan ibu post partum (Qomariyah, Suharti and Fitriani, 2018). Dan Bidan mempunyai peran yang sangat penting dalam masa ini melalui pendidikan kesehatan, monitoring, dan deteksi dini bahaya nifas. Berbagai kendala yang dihadapi oleh bidan pada kunjungan nifas adalah waktu untuk mengunjungi pasien. Pemberian asuhan *Coninuty Of Care* yang akan dilaksanakan oleh bidan secara berkesinambungan dimulai dari masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta KB (Qomariyah, Suharti and Fitriani, 2018), yang akan memungkinkan perempuan untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan tentang kesehatan ibu dan bayinya untuk mengurangi resiko kenaikan angka kematian pada ibu dan bayi. (Yulita and Juwita, 2019)

## **1.2 Batasan Asuhan**

Lingkup asuhan yang diberikan adalah asuhan komprehensif pada ibu nifas yang fisiologis, Bayi Baru Lahir normal dan Akseptor KB secara *Continuity Of Care*.

## **1.3 Tujuan Penyusunan LTA**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada masa nifas, neonatus, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian pada ibu nifas, KB dan neonatus.
- b. Menyusun diagnose kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu nifas, KB dan neonatus.
- c. Merencanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas, KB dan neonatus secara berkesinambungan.
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas, KB dan neonatus secara berkesinambungan.
- e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu nifas, KB dan neonatus.
- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu nifas, KB dan neonatus.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Dapat digunakan untuk menambah ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan yang komprehensif dan dapat menerapkan teori yang sudah didapat dalam kondisi nyata.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1. Bagi Partisipan

Mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

#### 2. Bagi Penulis

Penulis mendapatkan pengalaman baru, pengetahuan dan lebih terampil dalam memberikan asuhan kebidanan nifas, neonatus dan KB secara *continuity of care*.