

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses yang alamiah. Perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan adalah bersifat fisiologis bukan patologis. Masalah utama yang sering dihadapi pada *maternal care* yaitu masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Pada era pandemi *Covid-19* saat ini terdeteksi adanya peningkatan kematian pada ibu dan bayi. Hal tersebut merupakan salah satu masalah yang serius. AKI menjadi salah satu indikator yang tanggap dalam mengilustrasikan kesejahteraan masyarakat bagi suatu negara (Cherry, 2011).

Menurut ASEAN AKI adalah sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Data jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 sebanyak 4.627 kematian di Indonesia, angka ini menandakan bahwa pada tahun 2020 mengalami kenaikan dibandingkan pada tahun 2019 sebanyak 4.221 kematian ibu. Berdasarkan penyebabnya kematian ibu sepanjang tahun 2020, sebagian besar karena perdarahan sebanyak 28,74% (1.330 kasus) (Kemenkes RI, 2020). AKI di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2019 mencapai 89,81 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu di provinsi Jawa Timur pada tahun 2020 yang dikarenakan oleh perdarahan yakni 21,59% atau sebanyak 122 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur., 2020). Jumlah kematian ibu di Kabupaten

Mojokerto pada tahun 2019 sebanyak 15 kasus. Sedangkan di tahun 2020 mengalami kenaikan menjadi 19 kasus. Jumlah kematian ibu di Kabupaten Mojokerto yang disebabkan oleh perdarahan sebanyak 5 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, 2020).

Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kematian ibu antara lain adalah perdarahan, penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria, dan empat terlalu (terlalu muda <20 tahun, terlalu tua >35 tahun, terlalu dekat jaraknya 2 tahun, dan terlalu banyak anaknya > 3 tahun). Penyebab ini dapat diminimalisir apabila kualitas Antenatal Care dilaksanakan dengan baik. Beberapa faktor penyebab AKB antara lain adalah Intra Uterine Fetal Death (IUFD) dan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), ini berarti faktor kondisi ibu sebelum dan selama kehamilan sangat menentukan kondisi bayinya (Kemenkes RI, 2015).

Perdarahan postpartum merupakan salah satu masalah yang dapat menyebabkan kematian ibu. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi perdarahan postpartum antara lain partus lama, paritas, peregangan uterus yang berlebihan, anemia, nifas dan lain-lain. Upaya untuk mengurangi perdarahan postpartum yakni dengan melakukan program pelayanan antenatal yang diberikan kepada semua ibu sejak awal kehamilan sampai dengan KB dan harus dilakukan secara rutin, terpadu, serta sesuai standar pelayanan yang berkualitas (Fatahilah, 2018).

Melakukan asuhan berkelanjutan atau *continuity of care* (COC) yaitu pemberian asuhan kebidanan sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, neonatus

hingga KB yang bertujuan sebagai upaya untuk membantu memantau dan mendeteksi kemungkinan adanya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi dari masa kehamilan sampai ibu menggunakan KB. Pelayanan asuhan *Continuity Of Care* pada era Covid-19 dapat menambah ketenangan ibu dan meningkatkan kenyamanan psikologis ibu karena mendapatkan pendampingan selama kehamilan hingga masa pemilihan alat kontrasepsinya (World Health Organization, 2020).

Mahasiswa juga berpartisipasi aktif dalam pengalaman COC (*continuity of care*) sehingga dapat mengembangkan dan memberikan asuhan berpusat pada wanita.

1.2 Batasan Asuhan

Berdasarkan latar belakang diatas, maka asuhan yang diberikan adalah asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, KB dan neonatus di Desa Tempuran Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, KB dan neonatus dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

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

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

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoris

Dapat dimanfaatkan untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan mengenai asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, KB dan neonatus.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Menambah wawasan dan keterampilan dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, KB dan neonatus.

2. Bagi Institusi

Hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa DIII Kebidanan dalam proses pembelajaran dan sebagai data dasar untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.

3. Bagi Partisipan

Mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan yang komprehensif di mulai dari hamil, bersalin, nifas, KB dan neonatus.

