

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyebab Angka Kematian Ibu di Indonesia masih banyak diakibatkan oleh perdarahan. Salah satu penyebab terbesar kejadian AKI di Indonesia adalah perdarahan setelah melahirkan atau perdarahan post partum. Perdarahan post partum ini salah satu masalah yang sangat penting karena berhubungan dengan kesehatan ibu yang dapat menyebabkan kematian, apalagi di masa pandemi *Covid-19* ini ibu hamil rentan terinfeksi virus. Pada kasus perdarahan biasanya hilangnya darah mulai 500cc atau bisa lebih pada saat persalinan pervaginam. Akibat jika perdarahan yang keluar banyak dan terus menerus maka menyebabkan wanita tersebut lemas dan syok serta bisa juga langsung menyebabkan kematian saat itu juga.

Menurut World Health Organization angka kematian ibu sangat tinggi pada tahun 2017 yakni sekitar 295.000 wanita yang meninggal selama kehamilan dan persalinan. WHO (2019) Angka kematian ibu di dunia sebanyak 303.000 jiwa. Sedangkan jumlah kematian ibu di Indonesia berdasarkan data kementerian kesehatan mencapai 4.627 jiwa pada tahun 2020. Pada angka tersebut menunjukkan peningkatan 10,25% dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2019 dengan total kematian ibu hanya 4.197 jiwa. Penyebab kematian ibu pada tahun 2019, antara lain diakibatkan oleh pendarahan dengan total 1.280 kasus sedangkan pada tahun 2020 total kasus perdarahan di Indonesia mencapai 1.330 kasus. (Kemenkes, 2020) Jumlah kematian ibu di Jawa Timur pada tahun 2020 mencapai 565 jiwa dengan penyebab kematian ibu perdarahan total 21,59%

yaitu sebanyak 122 jiwa disini terdapat penurunan dari tahun sebelumnya yaitu tahun 2019 dengan total kematian ibu akibat perdarahan 24,23 %. Angka kematian ibu di kota Mojokerto di tahun 2019 mencapai 93,81 per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian ibu bersalin ada 1 dan kematian ibu nifas ada 1, dan pada kabupaten Mojokerto angka kematian ibu ada 89,60 per 100.000. (Kesehatan & Indonesia, 2019) Sedangkan jumlah angka kematian bayi berdasarkan data Badan Pusat Statistik tahun 2020, di Indonesia mencapai hingga 28.158 jiwa. (Satriyandari & Hariyati, 2017)

Kompikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari sekian banyaknya kematian ibu yaitu perdarahan. Penyebab perdarahan post partum yang paling sering terjadi ada atonia uteri dan retensio plasenta, terkadang juga bisa saja karena laserasi serviks atau vagina, ruptur uteri dan inversi uteri. Pada masa pandemi covid-19 ini ibu hamil rentan terinfeksi virus. Ibu hamil dengan penyakit penyerta seperti gula dan darah tinggi harus lebih berhati-hati. Perdarahan post partum yang tidak dapat ditangani dengan cepat dan tepat bisa mengakibatkan syok dan menurunnya kesadaran akibat banyaknya darah yang keluar. Hal ini akan menyebabkan gangguan sirkulasi darah ke seluruh tubuh dan dapat menyebabkan syok hipovolemik. Bila hal tersebut terus terjadi maka akan menyebabkan kematian ibu.

Salah satu upaya yang seharusnya dilakukan bidan untuk meminimalkan resiko terjadinya perdarahan pasca persalinan adalah dengan melakukan pemantauan dan pendampingan seorang ibu hamil dari mulai trimester III sampai ibu bersalin sampai KB. Dengan cara memberikan model asuhan kebidanan

berkelanjutan/komprehensif yaitu (*Continuity of Care*) dengan masih adanya *covid-19* maka asuhan harus selalu memperhatikan proses khususnya APD yang sesuai. *Continuity of Care* yakni suatu cara yang dilakukan untuk mendeteksi resiko tinggi kasus kematian ibu pasca bersalin karena perdarahan. *Continuity of Care* yang dilakukan oleh bidan ini di upayakan agar dapat memantau kondisi ibu dan bayi sehingga mencegah terjadinya komplikasi, pemantauan ini diperlukan untuk mendeteksi dini gejala dan bahaya selama kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus sampai KB.

1.2 Batasan Asuhan

Berdasarkan latar belakang dan ruang lingkup diatas maka asuhan yang diberikan adalah asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada ibu masa hamil, bersalin, nifas, KB, dan neonatus.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

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

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian data 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 berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, KB, dan neonatus.

4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan 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.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan, beserta pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, KB, dan neonatus.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Menambah wawasan, meningkatkan pemahaman dan memberikan pengalaman nyata dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, KB dan neonatus.

2. Bagi Partisipan

Mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan dari mulai kehamilan, persalinan, nifas, KB dan neonatus.

3. Bagi Institusi

Asuhan kebidanan ini dapat memberikan pemahaman dan mengembangkan pengetahuan bagi mahasiswa DIII Kebidanan mengenai asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*).

4. Bagi Penulis Selanjutnya

Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian tentang asuhan kebidanan serta dapat memahami tentang asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity of Care*) pada kehamilan, persalinan, nifas, KB dan neonatus.

