

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah Kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan masalah Kesehatan yang utama di Indonesia, dikarenakan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) yang masih tinggi. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Menurut data dari kemenkes pada tahun 2018 di Negara Indonesia tingkat AKI (angka kematian ibu) setiap hari, 830 ibu di dunia. (sedangkan di Indonesia 38 ibu, berdasarkan AKI 305) meningkat akibat adanya penyakit atau komplikasi terkait kehamilan dan persalinannya. Sekitar 15% dari kehamilan atau persalinan yang mengalami komplikasi yang tidak segera di tangani dengan baik dan tepat waktu, 85% normal. Ada juga penyebab utama kematian tersebut kira-kira 75% kematian ibu disebabkan oleh perdarahan (sebagian besar perdarahan pasca salin), infeksi (biasanya pasca salin) tekanan darah tinggi saat kehamilan (preeklamsia atau eklamsia), partus lama atau macet, dan aborsi yang tidak aman (profil kesehatan Indonesia ,2018). Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, hipertensi, partus macet, dan aborsi, yang mengakibatkan komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, ataupun pada masa nifas (Saifuddin, 2014). Kasus kematian ibu paling tinggi adalah pada ibu nifas, dikarenakan pada masa nifas ibu sudah mulai jarang untuk memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan.

Kabupaten Jombang merupakan kabupaten yang berada di Jawa Timur. Di wilayah Kabupaten Jombang pada tahun 2018 angka kematian mencapai 93.01 per 100.000 KH. Angka tersebut berdasarkan data jumlah kematian maternal 18 kasus dari 19.353 kelahiran hidup. Informasi di Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Infodatin-ibu) tidak hanya perdarahan 30,3% dan infeksi 7,3%, . (Kemenkes RI,2018).

Angka Kematian Ibu di Jawa Timur cenderung menurun 3 tahun terakhir. Pada tahun 2015 AKI di Jawa Timur mencapai 89,6/100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2015).

Perdarahan post partum disebabkan oleh atoni uteri, kontraksi uteri yang tidak memadai, serta retensio plasenta.(Nugroho Tuafan, 2012:247).Data dari RSUD kabupaten Jombang pada tahun 2013 ibu yang HPP sebanyak 71 orang. Yang terdiri dari HPP dengan sisa plasenta 22 orang, HPP dengan atonia uteri 11 orang. Perdarahan postpartum dini disebabkan oleh retensi potongan plasenta yang kecil, tetapi plasenta yang tersisa sering menyebabkan perdarahan pada akhir masa nifas. Kadang-kadang plasenta tidak segera terlepas bidang obsetri membuat batas-batas durasi kala tiga secara agak ketat sebagai upaya untuk mendeginisikan retesio plasenta sehingga perdarahan akibat terlalu lambatnya penipisan plasenta dapat dikurangi. efek perdarahan banyak bergantung pada volume sebelum hamil dan drajat anemia saat kelahiran. (rukiyah, 2010 : 285).

Tingginya AKI dan AKB bukan hanya karena factor kesehatan akan tetapi kondisi geografis serta keadaan sarana pelayanan kesehatan yang kurang siap ikut memperberat permasalahan AKI dan AKB. Beberapa hal tersebut mengakibatkan 3 terlambat, yaitu (terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai di tempat pelayanan, dan terlambat mendapat pertolongan yang adekuat) dan 4 terlalu, yaitu (terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak dan terlalu rapat jarak kelahiran).

Salah satu upaya penurunan AKI dan AKB adalah dengan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). P4K adalah kegiatan yang di fasilitasi oleh bidan dalam rangka meningkatkan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan dalam menghadapi kemungkinan terjadinya komplikasi pada saat hamil, bersalin dan nifas, termasuk perencanaan menggunakan metode Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan. Program ini mendorong agar ibu melakukan pemeriksaan pada saat kehamilan, persalinan, nifas dan bayi yang dilahirkan oleh tenaga kesehatan, serta bisa mendeteksi dini apabila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.

Untuk mendukung Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), maka bidan harus memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan COC (*Continuity Of Care*). COC adalah asuhan yang diberikan oleh bidan secara berkesinambungan atau terus-menerus pada wanita sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (KB). Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas

pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan, dengan komplikasi-komplikasi yang dapat terjadi pada ibu mulai dari hamil sampai nifas serta bayinya bisa terdeteksi secara dini, sehingga

Berdasarkan data tersebut, untuk mendukung Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), dan untuk mengangkat derajat kesehatan ibu dan anak maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan COC (*Continuity Of Care*) dengan melakukan pendampingan dan pemantauan pada ibu hamil hingga KB. COC dapat membantu bidan untuk mendapatkan kepercayaan terhadap klien, dan melibatkan langsung dalam semua tindakan yang akan dilakukan.

1.2 Batasan Asuhan

Berdasarkan data diatas maka asuhan kebidanan maka penulis memberikan Batasan asuhan *Continuity Of Care* pada mulai masa kehamilan, Persalinan, Nifas, Noenatus dan KB serta dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* (COC) pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan dokumentasi SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan Pengkajian pada ibu bersalin, nifas, neonatus dan KB
2. Menyusun diagnosa Kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu bersalin, nifas, neonatus dan KB
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu bersalin, nifas, neonatus dan KB
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil sampai bersalin pada ibu bersalin, nifas, neonatus dan KB
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu bersalin, nifas, neonatus dan KB
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan SOAP notes.
7. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu bersalin, nifas, neonatus dan KB
8. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan SOAP notes.
9. bersalin, nifas, neonatus dan KB
10. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil sampai bersalin pada ibu bersalin, nifas, neonatus dan KB
11. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu bersalin, nifas, neonatus dan KB
12. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan SOAP notes.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan pengalaman, wawasan dan pengetahuan mahasiswi dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan *Continuty Of Care* (COC) pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonates, dan KB.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Partisipan

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan klien mengetahui tentang kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB.

2. Bagi Instansi Kesehatan

Dapat dijadikan acuan dan peningkatan mutu pelayanan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas fasilitas institusi pendidikan terutama perpustakaan untuk dimanfaatkan sebagaimana mestinya.

4. Bagi Penulis

Dapat mempraktikkan teori langsung di lapangan dan menjadi pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil bersalin, nifas, neonatus dan KB.