

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Saat ini pandemi COVID-19 sedang menguji ketahanan sistem pelayanan kesehatan diseluruh dunia termasuk Indonesia. Kemampuan dalam merespons secara cepat dan tepat menjadi kunci agar kita dapat melalui krisis ini dengan baik (Hasugian et al. , 2021). Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rentan terhadap risiko terinfeksi COVID-19 dikarenakan pada masa kehamilan ini terjadinya perubahan fisiologi yang mengakibatkan penurunan kekebalan parsial dan dapat menyebabkan dampak yang serius bagi ibu hamil itu sendiri (Aritonang et al. , 2020). Tidak hanya ibu hamil, akan tetapi ibu bersalin, nifas dan bayi baru lahir juga merupakan sasaran yang rentan terhadap infeksi COVID-19 dan kondisi ini dikhawatirkan akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir (Kemenkes, 2020).

Hasil penelitian Antoun et al. (2020) di Birmingham menunjukkan bahwa empat dari total 23 pasien hamil COVID-19, 17, 4% mengalami komplikasi sindrom gangguan pernapasan dewasa yang parah yang memerlukan dukungan ICU, salah satunya menyebabkan kematian ibu (4, 3%), 48% memiliki penyakit penyerta yang sudah ada sebelumnya, yang terbanyak adalah ibu hamil dengan obesitas morbid 21, 7% dan diabetes 17, 4%. Dari 23 pasien hamil, 19 berada di trimester ketiga kehamilan dan melahirkan, 36, 8% melahirkan prematur, 15, 8%

mengalami sindrom gangguan pernapasan dewasa sebelum melahirkan, dan 10, 5% mengalami pre-eklampsia.

Hasil penelitian Breslin et al. (2020) di New York menunjukkan bahwa dari seluruh ibu hamil, 69% diantaranya melaporkan gejala COVID-19 sebagai keluhan utama dan 31% menunjukkan keluhan obstetrik primer tetapi diidentifikasi sebagai gejala pada pemeriksaan rutin. Gejala yang paling umum pada presentasi adalah batuk kering (65, 6%) diikuti oleh demam (48, 3%) dan mialgia (37, 9%). Gejala yang kurang umum dilaporkan termasuk sakit kepala (27, 6%), sesak napas (24, 1%), dan nyeri dada (17, 2%). Dari (89, 7%) ibu hamil memiliki kombinasi gejala tersebut. Sebanyak 34, 5% melaporkan kontak sakit.

Dimasa pandemi pemeriksaan kehamilan tentu akan mengalami kendala, akan tetapi dapat dilakukan selama ibu hamil dan petugas kesehatan menerapkan protokol kesehatan COVID-19 selama asuhan pemeriksaan kehamilan (Pitale, 2020). Ibu hamil mengalami perubahan psikologis signifikan berupa kecemasan dan depresi terutama di masa pandemic Covid-19. Hal ini terkait dengan ancaman terhadap kesehatan ibu hamil dan janin itu sendiri. Seperti ibu hamil menjadi enggan dan takut ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lain. Hal ini dapat terjadi karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk Alat Pelindung Diri (APD) ini dapat menyebabkan bahaya bagi ibu maupun janin seperti terjadinya perdarahan karena tidak terdeteksinya tanda bahaya (Azizah, 2021).

Akibat yang terjadi jika tidak teratur melakukan ANC adalah dapat menimbulkan masalah yang terjadi pada kehamilan,

beresiko terhadap kesehatan fisik dan mental ibu dan janin, tidak dapat mempersiapkan persalinan dengan baik, komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan yang tidak ditangani, bahkan dapat meningkatnya morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi (Wahyu Padesi et al. , 2021).

Banyak upaya yang sudah disarankan dan dikembangkan agar wanita hamil tetap dapat melakukan konsultasi mengenai kehamilannya, seperti *drive through* ataupun melalui telepon dan *video conference*. Hal ini guna mengurangi risiko penularan virus pada wanita hamil di masa pandemi COVID-19 (Turrentine et al. , 2020). Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity of Care*) (Kemenkes RI, 2014).

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan membuat sebuah kebijakan berupa petunjuk praktis layanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir selama Pandemi COVID-19 nomor B-4 yang diterbitkan 5 April 2020. Sebagai upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi, untuk mendukung Pemerintah Indonesia dalam memastikan kelanjutan pelayanan kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir maka protokol ini disiapkan agar pelayanan tetap terlaksana selama wabah pandemi COVID-19 (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020). Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka Penulis ingin melakukan pemberian asuhan secara *continuity of care* pada ibu nifas dan neonatus.

1.2 Batasan Asuhan

Berdasarkan latar belakang di atas maka asuhan yang diberikan adalah asuhan yang berkelanjutan (*Continuity Of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, KB, sampai neonatus yang fisiologis di Desa Bendunganjati Kabupaten Mojokerto

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

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

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan Pengkajian data pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB di wilayah Kabupaten Mojokerto
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB di wilayah Kabupaten Mojokerto
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu

pada ibu hamil sampai bersalin, nifas, neonatus dan KB di wilayah Kabupaten Mojokerto

4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB di wilayah Kabupaten Mojokerto
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB di wilayah Kabupaten Mojokerto
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB dengan SOAP notes di wilayah Kabupaten Mojokerto

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan dalam batas *Continuity of Care*, terhadap ibu nifas, pelayanan kontrasepsi, dan bayi baru lahir, serta dapat dijadikan bahan perbandingan untuk laporan studi kasus selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi penulis

Menambah wawasan, meningkatkan pemahaman dan menambah pengalaman nyata dalam

memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity Of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

2. Bagi partisipan

mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan komperhensif yang sesuai dengan standart pelayanan kebidanan mulai ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

3. Bagi institusi

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

4. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian tentang asuhan kebidanan serta dapat memahami tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity Of Care*) pada ibu hamil, melahirkan, nifas, neonatus dan KB.