

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

*Continuity Of Care* dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. Adapun tujuan *continuity of care* yaitu untuk memantau kemajuan kehamilan sampai dengan keluarga berencana, memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, mengenal secara dini adanya ketidak normalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama masa hamil, persalinan, nifas, neonatus sampai keluarga berencana (Diana 2017). Selama pandemic COVID-19 terjadi penurunan akses serta pemanfaatan layanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir (BBL), hal ini mengakibatkan terjadinya peningkatan komplikasi dan kematian pada ibu hamil, persalinan, periode pasca salin dan kematian neonatal (Nurjasmi 2020).

Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Timur pada tahun 2020 mengalami kenaikan mencapai 98,39% per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab tertinggi kematian ibu pada tahun 2020 adalah hipertensi sebesar 26,90% dan perdarahan sebesar 21,59%, Penyebab lain-lain lebih banyak disebabkan oleh Covid-19 sebanyak (56 orang) (Dinas Kesehatan Jawa Timur 2021). Data Covid-19 pada kasus ibu hamil dari Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI) selama bulan april 2020 hingga april 2021 terdapat 536 kasus dan

kematian ibu hamil yang diakibatkan oleh komplikasi Covid-19 sebanyak 3% (POGI 2021). Berdasarkan data pemantauan wilayah setempat (PWS) kesehatan ibu dan anak (KIA) capaian K1 dan K4 menggambarkan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, cakupan K1 Provinsi Jawa Timur pada tahun 2020 adalah 97,70% sedangkan cakupan kunjungan K4 adalah 90,94% . Sedangkan dalam empat tahun terakhir (2017-2020) jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) di Jawa Timur mengalami penurunan yakni sebanyak 3.614 per 1000.000 kelahiran hidup pada tahun 2020 (Dinas Kesehatan Jawa Timur 2021).

Berdasarkan Profil Kesehatan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto tahun 2020, Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami kenaikan dimasa pandemic Covid-19 sebesar 19 orang per 100.000 kelahiran hidup. Cakupan pelayanan K1 di Mojokerto pada tahun 2020 mengalami penurunan sebesar 17.619 (96,2%) dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 18.503 (100,6%), untuk cakupan K4 di Mojokerto sebesar 16.565 (90,1%) pada tahun 2020 (Dinas Kesehatan Mojokerto 2020). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Mojokerto tahun 2020 terjadi penurunan sebanyak 64 per 1000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Mojokerto 2020).

Dampak yang terjadi dari masalah diatas adalah kesenjangan antara cakupan K1 dan K4 sehingga petugas kesehatan tidak bisa memantau kehamilan yang dapat menyebabkan kematian ibu dan bayi. Hal ini disebabkan karena adanya pembatasan kunjungan pemeriksaan ibu hamil sehingga penapisan ibu hamil resiko tinggi kurang maksimal (Dinas Kesehatan Jawa Timur 2021). Dampak Pandemi Covid-19 yakni : a) Berkurangnya ketersediaan layanan KIA

dan KB, b) Berkurangnya akses terhadap layanan KIA dan KB, c) Kurangnya pelayanan yang tepat sesuai kebutuhan dan komperhensif, d) Meningkatnya resiko infeksi pada tenaga kesehatan (Nurjasmi 2020). Di Indonesia pandemic Covid-19 berpotensi menghambat akses ibu dan anak terhadap pelayanan kesehatan yang optimal, di tengah pandemic covid-19 muncul seruan dari sejumlah profesi kesehatan untuk meningkatkan akses dan layanan kesehatan ibu dan anak. Seruan ini muncul dengan dilatar belakangi data dari Kementrian Kesehatan yang menunjukkan terjadinya penurunan kunjungan pemeriksaan hamil dan pelayanan kesehatan bayi serta tutupnya sebagian besar posyandu selama pandemic terjadi (Yulia, Rizki, Syafiq, Ahmad, and Pratomo 2021).

Upaya untuk mencegah komplikasi ibu hamil, bersalin, masa nifas dan BBL, WHO merekomendasikan agar semua unsur sensual layanan Antenatal Care dan Postnatal Care dipertahankan sehingga ibu dan BBL selalu memiliki akses pada pelayanan yang berkesinambungan seperti rujukan untuk tatalaksana komplikasi, layanan pendukung seperti laboratorium, bank darah, dan transportasi yang tepat waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan (WHO 2020). Bidan sebagai tangan utama dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan *Continuity Of Care (COC)* harus tetap menjaga prinsip pelayanan kebidanan di masa pandemic Covid-19 yakni pada pra pelayanan : a). Konsultasi, penyuluhan, KIE dan konseling dilakukan secara daring termasuk pemberian informasi mengenai covid-19, b). Jika memerlukan pelayanan membuat janji terlebih dahulu melalui via wa/telp. c). Pendampingan hanya 1 orang dan memakai masker serta pendamping menunggu diluar, d) Bidan menggunakan APD sesuai kebutuhan, e)

Memberikan pelayanan sesuai standar dengan menerapkan prosedur pencegahan Covid-19 (Nurjasmi 2020).

Dari uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa Covid-19 sangat berdampak pada pelayanan ibu dan BBL, hal ini disebabkan adanya pembatasan atau penutupan sementara sebagian pelayanan kesehatan yang mengakibatkan dampak buruk karena terputusnya pemantauan perkembangan ibu dan janin selama hamil sehingga meningkatkan resiko komplikasi. Untuk meminimalkan komplikasi tersebut Bidan memiliki peran penting dengan menerapkan Asuhan *Continuity Of Care* dengan memperhatikan protocol kesehatan oleh karena itu penulis merasa perlu melakukan “Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny.”X” Masa Kehamilan Sampai dengan Keluarga Berencana Di Kabupaten Mojokerto”.

## **1.2 Batasan Asuhan**

Berdasarkan ruang lingkup yang diberikan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB maka pelayanan LTA ini mahasiswa membatasi asuhan kebidanan yang dilakukan pada asuhan yang dimulai dari masa kehamilan trimester III sampai dengan KB fisiologis secara *Continuity Of Care* di Kabupaten Mojokerto.

### **1.3 Tujuan Penyusunan LTA**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Dapat menganalisa, menerapkan dan Memberikan asuhan kebidanan secara (*Continuity Of Care*) pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan KB yang fisiologis sesuai dengan standar di wilayah Kabupaten Mojokerto.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian data pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan KB di Wilayah Kabupaten Mojokerto
- b. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan KB di Wilayah Kabupaten Mojokerto
- c. Merencanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan KB di Wilayah Kabupaten Mojokerto.
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus, dan KB di Wilayah Kabupaten Mojokerto.
- e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan KB di Wilayah Kabupaten Mojokerto.
- f. Mendokumentasikan dengan SOAP asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus, dan KB di Wilayah Kabupaten Mojokerto.

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pengetahuan, pengalaman, wawasan, serta bahan dalam menerapkan asuhan kebidanan yang komperhensif terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

### 1.4.2. Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Penulis

Sebagai penerapan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan dan di laksanakan sesuai dengan standar asuhan kebidanan dalam memberikan asuhan secara berkesinambungan (*Continuity Of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB .

#### 2. Bagi Partisipan

Partisipan mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar asuhan yang puas, nyaman dan aman dengan pelayanan bermutu dan berkualitas secara berkesinambungan mulai hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

#### 3. Bagi Institusi

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