

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Adanya pandemi *Coronavirus disease 2019* atau disebut juga COVID-19 membuat ibu hamil semakin khawatir karena ibu hamil tercatat sebagai salah satu kelompok rentan resiko terinfeksi COVID-19 (Liang & Acharya, 2020). Situasi pandemi COVID-19 ini meningkatkan kecemasan ibu hamil, bukan saja mencemaskan keadaan janinnya tetapi juga mencemaskan apakah ibu dan janin akan sehat bebas infeksi COVID-19, aman atau tidaknya dalam pemeriksaan kehamilan selama masa pandemi (Silvian, 2021). Tingginya kasus COVID-19 membawa dampak pada peningkatan angka kecemasan pada khususnya pada kelompok ibu hamil. Kecemasan yang dialami ibu hamil menyebabkan rendahnya kepatuhan dalam melakukan pemeriksaan kehamilannya (*antenatal care/ANC*) (Nurjasmi, 2020).

Penelitian Robertson pada tahun 2020 menyatakan bahwa terjadi penurunan kunjungan ANC pada ibu hamil di seluruh dunia yang berkisar antara 18%-51, 9% (Robertson et al. , 2020). Data pelayanan ANC di Indonesia yang dilakukan secara random pada bulan Januari 2020 (sebelum pandemi) yang terkumpul dari sampel ibu hamil adalah sebesar 76878 untuk K1, dan turun drastis pada bulan April 2020 (memasuki masa pandemi COVID-19) menjadi 59326, sedangkan kunjungan K6 pada bulan Januari 2020 (sebelum pandemi) yang terkumpul adalah sebesar 57166 untuk K1, dan turun pada bulan April 2020 (memasuki masa

pandemi COVID-19) menjadi 50767 (Nurjasm, 2020). Tidak terpenuhinya target Cakupan K4, yaitu ibu hamil di Indonesia yang mendapatkan pelayanan antenatal sebanyak 4 kali pada kurun waktu tertentu sebesar 80% pada tahun 2020 karena cakupan K4 tahun 2020 sebesar 58,98% (Kemenkes RI, 2021). Sedangkan pada cakupan kunjungan ibu hamil K1 di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2020 sebesar 97,70 %. Sedangkan cakupan kunjungan ke-4 (K4) 99,44%. Pada cakupan kunjungan ibu hamil K1 di Mojokerto yakni sebesar 97,1% untuk kunjungan ibu hamil K4 90,0% ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC selama pandemi (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur., 2020).

Ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil (Silvian, 2021). Kesulitan memperoleh akses pelayanan kesehatan yang profesional dari tenaga medis juga mungkin menjadi sumber kekhawatiran pada ibu hamil. Ibu hamil juga merasa tidak nyaman karena khawatir terpapar virus corona ketika mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan sehingga tidak melakukan ANC (Islami et al., 2021). Ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan kehamilan tidak dapat mengetahui apakah kehamilannya berjala dengan baik atau mengalami keadaan resiko tinggi dan momplikasi obstetric yang dapat membahayakan kehidupan ibu atau janinnya (Saifuddin, 2014a).

Banyak upaya yang sudah disarankan dan dikembangkan agar wanita hamil tetap dapat melakukan konsultasi mengenai kehamilannya, seperti *drivethrough* atau pun melalui telepon dan *video conference*. Hal ini guna

mengurangi risiko penularan virus pada wanita hamil di masa pandemi COVID-19 (Turrentine et al., 2020). Bidan tetap diharuskan memberikan pelayanan antenatal dengan melakukan janji temu melalui telepon/WA (Nurjasmi, 2020). Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka penulis ingin melakukan pemberian asuhan secara *Continuity of care* pada ibu hamil di Wilayah Mojokerto.

## **1.2 Batasan Asuhan**

Berdasarkan ruang lingkup diatas, maka Asuhan yang diberikan adalah asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, KB dan neonatus yang fisiologis di Desa Pohgurih Kecamatan Puri 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.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

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

4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil, bersalin, nifas, KB dan neonatus di Kabupaten Mojokerto
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, KB dan neonatus di Kabupaten Mojokerto
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, KB dan neonatus dengan SOAP notes di 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 proposal studi kasus selanjutnya.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), khususnya dalam memberikan informasi tentang perubahan fisiologis dan psikologis dan asuhan yang diberikan pada ibu nifas, pelayanan kontrasepsi, dan neonatus dalam batasan *Continuity of Care*. Ibu nifas dan neonatus mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan yang komprehensif dan mendapatkan KB yang sesuai dan diinginkan oleh ibu.

