

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Continuity of care (COC) dalam bahasa Indonesia dapat diartikan sebagai perawatan yang berkesinambungan. Dalam kebidanan *continuity of care* (COC) merupakan kegiatan untuk memberikan pelayanan yang berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta KB (Sunarsih 2020). Kegiatan *Continuity of care* dalam pelaksanaannya mengalami hambatan dikarenakan adanya Covid-19. Awal mula munculnya Covid-19 di Indonesia pada bulan februari tahun 2020. Dampak adanya Covid-19 menyebabkan pemerintah mengeluarkan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Pembatasan tersebut dimaksudkan untuk mencegah laju penularan dan penyebaran Covid-19 (Islami, Asiyah, dan Nasriyah 2021).

Salah satu aspek kesehatan yang terdampak dari pembatasan kegiatan ini yakni pelayanan kesehatan ibu dan anak. Sebelum munculnya Covid-19, tidak semua wanita Indonesia bisa mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, terutama masyarakat dengan tingkat sosial-ekonomi rendah dan tinggal di daerah pedesaan (Kostania Gita 2021). Saat ini, penerapan pembatasan sosial seperti adanya jam malam dan pembatasan penggunaan

transportasi umum menghambat masyarakat khususnya ibu dan anak dalam mengakses layanan kesehatan. (Yulia dkk. 2021).

Hasil survei WHO pada bulan Mei 2020 di 155 negara selama tiga minggu menunjukkan bahwa negara berpendapatan rendah hingga menengah lebih mudah terpengaruh oleh dampak dari pandemi. Hasil utamanya adalah pelayanan kesehatan ibu telah terganggu berkisar antara 24–64% (Kostania Gita 2021). Survei yang sama juga dilakukan oleh Smeru Research Institute menggunakan Laporan Data Rutin Bulanan Januari 2019–April 2020 di Indonesia. Hasil survei itu menunjukkan penurunan pelayanan bagi ibu hamil terdiri dari cakupan K1 murni (kunjungan pertama pada kehamilan trimester I) dan K4 (kunjungan ke-4 pada kehamilan trimester III) selama pandemi dibandingkan dengan sebelum pandemi Covid-19 sebesar 6,6-34,23%. (Kostania Gita 2021)

Jumlah angka kematian ibu di Kabupaten Mojokerto pada tahun 2020 terdapat 19 kasus. Angka kematian ibu ini mengalami kenaikan dibandingkan sebelum ada Covid-19 yakni pada tahun 2019 sebanyak 15 kasus. Kasus kematian Ibu pada tahun 2020 yang paling tinggi terjadi pada kematian ibu nifas yaitu sebanyak 13 kasus. Sedangkan kematian ibu saat hamil dan bersalin sebanyak 6 orang. (Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto 2020)

Untuk cakupan pelayanan K4 Kabupaten Mojokerto pada tahun 2020 sebesar 16.490 (90%) sedangkan tahun 2019 sebesar 16.565 (90,1%). Kunjungan K4 pada tahun 2020 mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2019. Lalu untuk Angka kematian neonatal pada tahun 2020 di

Mojokerto adalah 3,9 per 1.000 kelahiran hidup, Angka kematian bayi adalah 4,6 per 1.000 kelahiran hidup, Angka kematian anak balita adalah 0,1 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto 2020).

Dari masalah diatas terlihat adanya penurunan kunjungan K1 dan K4 karena disebabkan oleh pembatasan oleh Pemerintah (Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto 2020). Bila K1 dan K4 tidak bisa berjalan dengan efektif, maka tenaga kesehatan tidak bisa memantau kehamilan berisiko yang menyebabkan kematian ibu dan anak. Jika perubahan selama pandemi Covid-19 terus berlanjut yakni berkurangnya ketersediaan layanan KIA&KB, berkurangnya akses terhadap layanan KIA&KB, berkurangnya pelayanan yang tepat, dan terjadi peningkatan risiko infeksi pada tenaga kesehatan. (Nurjasmii 2020). Maka, hal ini akan mengakibatkan adanya penurunan status kesehatan ibu dan anak. Jika terjadi penurunan kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), dikhawatirkan menyebabkan peningkatan angka kematian ibu dan bayi baru lahir (Nasution Siti 2021).

Salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB yang sudah dilakukan oleh pemerintah dan tenaga kesehatan terkait adalah dengan memberikan asuhan secara *Continuity Of Care* (COC) dengan meningkatkan asuhan kebidanan yang bermutu dan menyeluruh kepada ibu dan bayi terutama pertolongan persalinan, kegawatdaruratan obstetri serta asuhan bayi baru lahir dan melakukan pelatihan pembangunan soft skill. (Arianti, Kusbandiyah, dan Retnaningrum 2021). Dengan dilaksanakannya asuhan kebidanan bermutu yang disertai dengan menerapkan protokol kesehatan Covid-19, diharapkan

pelayanan kesehatan ibu dan anak membaik sehingga AKI dan AKB tidak mengalami kenaikan untuk tahun mendatang.

Oleh karena itu, berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* disertai dengan protokol kesehatan Covid-19 pada ibu hamil, bersalin, nifas, serta BBL dan KB. Diharapkan dengan adanya asuhan berkesinambungan tersebut, peneliti dapat turut menekan penurunan AKI dan AKB dengan mengupayakan klien dapat melewati serangkaian proses dari kehamilan hingga nifas secara fisiologis pada ibu hamil berisiko tinggi tanpa komplikasi.

1.2 Batasan Asuhan

Berdasarkan ruang lingkup yang diberikan kepada ibu masa hamil, bersalin, nifas, KB, dan neonatus, maka pada penyusunan LTA ini mahasiswa membatasi asuhan kebidanan yang dilakukan adalah asuhan pada mulai masa kehamilan sampai nifas dan KB serta neonatus fisiologis secara *continuity of care*.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

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

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian 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 kontinu ibu hamil, bersalin, nifas, KB, dan neonatus.
- 4) Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinu 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

Hasil penulisan yang telah dilakukan selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai pemilihan kontrasepsi dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan ilmu kebidanan serta asuhan secara komprehensif selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktik

- 1) Bagi Institusi

Hasil studi kasus ini dapat memberi masukan dan menambah referensi tentang asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil fisiologis dalam perkuliahan.

2) Bagi Profesi

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan sesuai asuhan kebidanan.

3) Bagi Klien Dan Masyarakat

Hasil studi kasus ini dapat meningkatkan peran serta klien dan masyarakat untuk mendeteksi dini terhadap komplikasi dalam kehamilan, bersalin, neonatus, nifas, dan KB

4) Bagi Penulis

Hasil studi kasus ini dapat mempraktikkan teori yang sudah di dapat secara langsung dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif

