

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan dan bersalin merupakan hal yang normal bagi ibu, terlebih lagi pada orang tua yang menantikan hadirnya buah hati. Pada saat ini, imun ibu sangat rentan sehingga mudah terserang penyakit maupun adanya komplikasi lain. Tak jarang ada ibu hamil dan bersalin kurang mendapatkan perhatian dibidang kesehatan dikarenakan beberapa faktor seperti kurangnya tenaga kesehatan dan sulitnya akses menuju fasilitas kesehatan yang lebih memadai serta kurangnya peran keluarga serta lingkungan yang abai dengan kondisi ibu. Komplikasi yang dapat muncul pada ibu hamil yaitu berupa tekanan darah tinggi, anemia, dan perdarahan sangat beresiko pada kematian ibu. Selain itu, masalah yang mengarah pada kematian ibu yaitu pendarahan pasca persalinan, preeklamsia, sepsis, infeksi, komplikasi pada masa nifas, kehamilan dibawah umur, jarak kehamilan yang terlalu dekat, tidak adanya pemeriksaan selama kehamilan, fasilitas kesehatan kurang memadai, hingga sistem transportasi yang kurang. (Kemenkes RI, 2022)

Angka Kematian Ibu (AKI) didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas, bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup. Menurut data pada Dinas Kesehatan Kota Malang tahun 2022

sebanyak 14 kasus dengan penyebab kematian yaitu perdarahan sebanyak 2 kasus, pneumonia 3 kasus, infeksi 3 kasus, demam berdarah 1 kasus, gagal ginjal 1 kasus, tuberkulosis 1 kasus, profable covid-19 1 kasus, covid-19 2 kasus. Pada cakupan K1, K4, persalinan, KN, dan KF di kota Malang tahun 2022 terdapat peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan tahun 2021 dengan adanya pandemi covid-19 dengan cakupan K1 tahun 2022 yaitu 90,6% dan K4 sebanyak 85,1%. Pada persalinan, capaian pertolongan persalinan pada fasilitas pelayanan kesehatan di Kota Malang pada tahun 2022 sebesar 87,9%, terjadi peningkatan capaian dibandingkan tahun 2021 sebesar 83%. Untuk KF di Kota Malang yang mendapatkan vitamin A pada tahun 2022 mencapai 86,3% dan KN 1 sebanyak 92,1% dan KN Lengkap sebanyak 91,7%. (Dinkes Kota Malang, 2022)

Continuity of care merupakan hal yang mendasar dalam praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang komprehensif dan berkelanjutan untuk memberikan dukungan serta membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien (Astuti, dkk, 2017). Tujuan dari *continuity of care* yaitu memantau kemajuan kehamilan ibu, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, dan sosial ibu dan bayi, mengenal secara dini adanya komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan, mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat bagi ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin, mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif, mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar

dapat tumbuh kembang secara optimal, serta menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal. Manfaat dari asuhan ini adalah meminimalisir resiko terjadinya komplikasi yang dialami pada ibu dan bayi sekaligus memberikan penanganan yang cepat apabila muncul komplikasi sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas. (Astuti, 2017)

Berdasarkan paparan diatas peran bidan dalam memberikan asuhan berkesinambungan kepada ibu sangat penting bagi kesejahteraan ibu dan anak.

1.2 Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka batasan masalah yang diambil yakni bagaimana pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif *Continuity of Care* (COC) dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan mulai dari kehamilan trimester III usia 32-34 minggu, bersalin, BBL, nifas, dan masa antara pada ibu.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif bersifat *Continuity of Care* (COC) dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penyusunan LTA ini yaitu.

- a. Melakukan pengkajian kepada klien dalam asuhan kebidanan (hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus, dan masa interval) di PMB Endah Nurika.
- b. Menyusun diagnosis dan masalah kebidanan sesuai dengan prioritas dalam siklus asuhan kebidanan di PMB Endah Nurika.
- c. Merencanakan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada setiap siklus asuhan kebidanan di PMB Endah Nurika.
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada setiap siklus asuhan kebidanan di PMB Endah Nurika.
- e. Melakukan evaluasi dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan di PMB Endah Nurika.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat dari hasil penulisan ini diharapkan dapat menjadi acuan bahan pembelajaran dan memperluas wawasan mengenai ilmu kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan masa interval.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi klien

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan pada klien terkait masa kehamilannya sampai dengan keluarga berencana serta mendapatkan asuhan yang berkesinambungan, sehingga klien dapat memberdayakan dirinya secara mandiri untuk meningkatkan derajat kesehatan.

b. Tempat penelitian

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi media pembelajaran yang memadai dan mendapat pembaruan dalam praktik ilmu kebidanan di tempat praktik milik bidan.

c. Bagi institusi

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi mahasiswa terkait pemberian asuhan kebidanan secara berkesinambungan/*continuity of care* dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, sampai keluarga berencana.

d. Bagi penulis

Studi kasus ini diharapkan dapat mempraktikkan langsung asuhan kebidanan yang komprehensif dan sebagai bahan evaluasi diri dalam pemberian pelayanan kebidanan.