

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir atau neonatus, dan pemilihan metode keluarga berencana (KB) merupakan suatu mata rantai yang berkesinambungan dan berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak. Setiap prosesnya tidak dapat dipisahkan satu sama lain dan kondisi setiap proses akan mempengaruhi proses selanjutnya. Pada umumnya kehamilan, persalinan nifas, dan neonatus merupakan suatu kejadian fisiologis yang normal, sulit diketahui sebelumnya bahwa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus yang semula fisiologis berkembang menjadi keadaan patologis dan dapat mengancam jiwa ibu serta bayi (Saifuddin, 2013). Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan upaya bidan di Indonesia dengan melakukan pemantauan kondisi ibu dan bayi sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi dan dapat segera ditangani. Pendampingan yang dilakukan yaitu dengan mengikuti skrining kehamilan trimester III sampai dengan KB diharapkan dapat terdeteksi jika sewaktu – waktu terjadi komplikasi pada ibu (Kemenkes, 2021).

Kematian Ibu adalah kasus kematian perempuan yang diakibatkan oleh proses yang berhubungan dengan kehamilan (termasuk hamil ektopik), persalinan, abortus (termasuk abortus mola), dan masa dalam kurun waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan tanpa melihat usia gestasi, dan tidak termasuk di dalamnya sebab kematian akibat kecelakaan atau kejadian insidental. Menurut WHO faktor yang menyebabkan tingginya angka kematian

ibu disebabkan komplikasi setelah kehamilan dan persalinan. Hampir 75% dari kematian ibu adalah pendarahan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman dilaporkan sebagai komplikasi utama (Islamy, Andriani and Mufida, 2021).

Dikota Malang tahun 2021 yaitu 41 kasus. Jumlah kematian neonatal tahun 2021 yaitu 52 kasus dengan penyebab kematian bayi terbanyak yaitu Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR) 14 kasus, asfiksia sejumlah 13 kasus, sepsis sejumlah 2 kasus, kelainan kongenital sejumlah 7 kasus, diare sejumlah 1 kasus, kelainan saluran cerna 1 kasus, kelainan syaraf 1 kasus, lainnya sejumlah 12 kasus. Data dinas kesehatan kota malang tahun 2021 juga menyebutkan bahwa terdapat 3.927 orang ibu hamil risiko tinggi dari 11.214 orang ibu hamil yang terjadi kasus kematian ibu tahun 2022 hingga bulan Juni terdapat 6 kasus (Dinkes, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Sri Sulami Kota Malang didapatkan data kumulatif dari bulan Januari 2023 hingga September 2023 diketahui bahwa tidak ada kasus kematian ibu dan kematian bayi yang terjadi. Cakupan kunjungan ANC sebanyak 396 ibu hamil. Terdapat 97 persalinan dengan persalinan normal dan 10 persalinan dilakukan rujukan (alasan merujuk diantaranya prematuritas, letak sungsang, hipertensi, partus macet dan retensio plasenta) jumlah persalinan tersebut semuanya berhasil dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Jumlah pengguna KB baru sebanyak 163 akseptor dan pengguna KB lama sebanyak 287 akseptor, dengan metode

KB terbanyak adalah KB suntik 1 bulan dan 3 bulan, serta minoritas adalah KB pil dan implan.

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis, maka upaya untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir serta perencanaan keluarga berencana yang bertujuan untuk kesejahteraan ibu dan bayi tanpa adanya komplikasi.

1.2 Batasan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka didapatkan batasan masalah Asuhan Kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB menggunakan alur pikir Varney pada pendekatan manajemen kebidanan.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of* pada Ny “R” di TPMB Sri Sulami S.Tr.Keb.,Bd” dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
2. Menyusun diagnose Kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
3. merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil sampai bersalin pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah wawasan mengenai asuhan kebidanan *Continuity of Care*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan dalam batas *Continuity of Care*, terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan kontrasepsi.

2. Bagi Pasien

Tahu dan paham akan kebutuhan dan mampu memberikan keputusan terhadap asuhan kebidanan secara menyeluruh.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai masukan untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam proses perkuliahan maupun praktik lapangan agar mampu menerapkan secara langsung pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dengan pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

