

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan suatu negara. Menurut *World Health Organization* (WHO) AKI sangat tinggi sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Angka kematian ibu di negara berkembang adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 12 per 100.000 kelahiran hidup di negara maju. AKI menjadi indikator dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) dan masih fokus dalam upaya menurunkan AKI. Komitmen global menyepakati dalam SDGs untuk mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2030.<sup>1</sup>

Berdasarkan Profil Kesehatan DIY tahun 2020, AKI di DIY pada tahun 2018 berjumlah 36 kasus, sedangkan pada tahun 2019 angka kematian ibu sama dengan tahun 2018 yaitu 36 kasus dan tahun 2020 mengalami kenaikan menjadi sebanyak 40 kasus. AKI di Kabupaten Kulon Progo berjumlah 11 kasus. Penyebab kematian ibu yang paling banyak ditemukan di DIY adalah karena Penyakit lain-lain (20), perdarahan (6), hipertensi dalam kehamilan (3), infeksi (5), dan gangguan sistem peredaran darah (6). Berdasarkan data Profil Kesehatan DIY, angka kematian bayi (AKB) di DIY pada tahun 2018 terdapat 318 kasus kematian bayi, pada tahun 2019 menjadi 315 kasus dan pada tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 282 kasus. Penyebab umum kematian bayi dan neonatal di DIY adalah asfiksia pada saat lahir karena lama di jalan lahir, letak melintang, serta panggul sempit. Selain itu, penyebab lain kematian bayi yang sering dijumpai di DIY antara lain kelainan bawaan.<sup>2</sup>

Faktor risiko pada kehamilan merupakan keadaan ibu hamil yang mempunyai risiko atau bahaya yang lebih besar pada kehamilan dan persalinannya dibanding dengan ibu hamil dengan kehamilan atau persalinan normal. Ibu hamil dengan faktor risiko diantaranya adalah primigravida

kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, grande multigravida, jarak persalinan terakhir dan kehamilan sekarang kurang dari 2 tahun.

Ibu hamil dengan grande multigravida atau persalinan lebih dari tiga bisa menjadi kehamilan yang beresiko tinggi, karena dapat menyebabkan beragam komplikasi yang dialami ibu baik selama hamil maupun saat persalinan, yaitu perdarahan. Perdarahan salah satu risiko besar yang harus dialami ibu yang jumlah persalinannya empat kali atau lebih, dibandingkan ibu bersalin yang kurang dari empat kali.

Upaya yang dilakukan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal khususnya dalam membantu mengurangi AKI dan AKB peran tenaga kesehatan khususnya bidan sangat penting terutama dalam mendeteksi adanya penyulit pada masa kehamilan, bersalin, nifas serta perawatan bayi baru lahir. Pemeriksaan dan pengawasan secara berkelanjutan sejak masa kehamilan mutlak diperlukan, karena gangguan kesehatan yang dialami oleh seorang ibu yang sedang hamil bisa berpengaruh pada kesehatan janin di kandungan, saat kelahiran hingga pertumbuhan. Untuk itu pengawasan antenatal dan postnatal sangat penting dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun perinatal.<sup>3</sup>

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity of Care*). Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Dalam program pemerintah yaitu mengurangi kemungkinan seorang perempuan menjadi hamil dengan upaya keluarga berencana, mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan atau masa nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan dengan prinsip bersih dan aman, mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui pelayanan obstetrik, neonatal esensial dasar dan komprehensif.<sup>4</sup>

Mengingat masih tingginya AKI di Kabupaten Kulon Progo dan untuk mencegah terjadinya komplikasi pada ibu hamil, bersalin, nifas dan meningkatkan program keluarga berencana (KB). Penulis memberikan asuhan berkesinambungan pada Ny. SD usia 35 tahun G4P1A0 yang menjadi salah satu ibu hamil dengan risiko tinggi.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Berkesinambungan pada Ny. SD usia 35 tahun G4P3Ab0Ah2 umur kehamilan 37 minggu 6 hari dengan Grande Multigravida di Puskesmas Lendah I”. Asuhan ini diberikan kepada Ny. SD mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan pelayanan keluarga berencana (KB).

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu menjelaskan dan memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil di masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta mendokumentasikan hasil asuhannya.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian kasus pada Ny. SD dari masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan Kkluarga berencana (KB) secara *Continuity of Care*
- b. Melakukan identifikasi diagnosa kebidanan, diagnosa potensial, masalah kebidanan, masalah potensial serta menentukan kebutuhan segera berdasarkan kasus pada Ny. SD dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana (KB) secara *Continuity of Care*.
- c. Melakukan penyusunan rencana asuhan kebidanan berdasarkan analisa kebidanan, diagnosa kebidanan, diagnosa potensial, dan masalah kebidanan yang telah ditetapkan pada kasus Ny. SD dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana (KB) secara *Continuity of Care*.

### **C. Ruang Lingkup**

Sasaran asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) ini meliputi asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

### **D. Manfaat**

#### 1. Manfaat teoritis

Mampu menjelaskan dan memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil di masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta mendokumentasikan hasil asuhannya.

#### 2. Manfaat praktis

##### a. Bagi institusi Pendidikan

Laporan studi kasus ini dapat menjadi tambahan bahan pustaka sebagai sumber bacaan sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa terhadap tata laksana kasus secara *Continuity of Care*.

##### b. Bagi Bidan Puskesmas Lendah I

Dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana berupa pemberian pendidikan kesehatan serta sebagai skrining awal untuk menentukan asuhan kebidanan berkesinambungan yang sehat.

##### c. Bagi Pasien

Dapat menambah pengetahuan tentang asuhan berkesinambungan serta melakukan pemantauan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan baik.

##### d. Bagi Mahasiswa Kebidanan

Dapat Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* terhadap ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.