

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Data menunjukkan tren menurun pada indikator AKI (per 100.000 kelahiran hidup) dari 390 pada tahun 1991 menjadi 230 pada tahun 2020 atau turun -1,80 persen per tahun. Meski mengalami penurunan, AKI masih belum mencapai target MDGS tahun 2015, yaitu 102 dan SDGs tahun 2030, yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup.<sup>1</sup>

Tahun 2020 Angka Kematian Bayi sebesar 11.22, lebih tinggi 4.04 poin dibandingkan AKB Tahun 2019 atau sebesar 7.18 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian tersebut seharusnya dapat dicegah dan ditangani apabila masyarakat dengan mudah dapat mengakses pelayanan kesehatan, memiliki tenaga kesehatan yang kompeten, sistem rujukan yang berjalan dengan baik, deteksi dini tanda bahaya dan kesadaran masyarakat untuk mencari pertolongan kesehatan. Hal ini berkaitan dengan kualitas pelayanan persalinan, dan penanganan BBL segera setelah lahir dan beberapa hari pertama setelah lahir yang kurang optimal.<sup>2</sup>

Selain itu keadaan ibu yang dapat berpengaruh terhadap kehamilannya seperti anemia, kurang energy kronis (KEK) dan keadaan “4 Terlalu” yaitu terlalu tua, terlalu muda, terlalu sering, terlalu banyak.<sup>3</sup> Pada usia ini  $\geq 35$  tahun organ kandungan menua jalan lahir tambah kaku, ada kemungkinan besar ibu hamil mendapat anak cacat, terjadi persalinan macet dan perdarahan. Umur ibu juga mempengaruhi kapasitas tropiknya, sehingga pada ibu dengan umur lebih tua cenderung mempunyai bayi yang berat badannya lebih rendah. Selain

itu hal yang paling dikhawatirkan jika usia ibu diatas 35 tahun ialah kualitas sel telur yang di hasilkan juga tidak baik. Ibu yang hamil pada usia ini punya risiko empat kali lipat di banding sebelum usia 35 tahun. Pada usia >35 tahun, otot-otot dasar panggul tidak elastis lagi sehingga mudah terjadi komplikasi baik saat hamil maupun persalinan seperti pre-eklampsi,hipertensi, diabetes mellitus, anemia yang juga dapat mengakibatkan kelahiran prematur atau BBLR.<sup>3</sup>

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan oleh bidan kepada klien dimulai sejak kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan kontrasepsi. Untuk itu, dengan adanya asuhan kebidanan komprehensif ini diharapkan ibu hamil dengan resiko tinggi fapat mendapatkan pelayanan yang baik dan segera sehingga mencegah terjadinya komplikasi.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu menjelaskan dan mengimplementasikan asuhan kebidanan keluarga menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta pendokumentasian menggunakan SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

Setelah melakukan asuhan kebidanan ini diharapkan mahasiswa mampu:

- a. Mahasiswa dapat melakukan pengkajian data secara subjektif dan objektif pada Ny. W dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- b. Mahasiswa dapat melakukan interpretasi data yang terdiri dari diagnosa, masalah, dan kebutuhan berdasarkan data subjektif dan objektif pada Ny. W dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- c. Mahasiswa dapat menentukan diagnosa potensial berdasarkan hasil pengkajian data pada Ny. W dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.

- d. Mahasiswa dapat mengidentifikasi antisipasi tindakan segera pada Ny. W dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- e. Mahasiswa dapat menyusun rencana tindakan pada Ny. W dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- f. Mahasiswa dapat memberikan penatalaksanaan yang sesuai dengan kebutuhan Ny. W dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- g. Mahasiswa dapat melakukan evaluasi pada Ny. W dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana 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. Bagi Bidan di Puskesmas Tanjungsari  
Dapat dijadikan bahan untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana berupa pemberian pendidikan kesehatan, upaya skrining dan asuhan secara berkelanjutan / berkesinambungan.
2. Bagi Mahasiswa Profesi Bidan Poltekkes Yogyakarta  
Dapat memahami teori, memperdalam ilmu, dan menerapkan asuhan yang akan diberikan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.
3. Bagi Pasien Ny.W dan keluarga di Puskesmas Tanjungsari  
Meningkatkan kepuasan masyarakat pada pelayanan kebidanan dalam program asuhan kebidanan berkesinambungan dan dapat dijadikan sebagai

informasi serta meningkatkan pengetahuan klien tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB