

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### A. Latar Belakang

Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi prioritas program kesehatan di Indonesia. Bidan sebagai pemberi asuhan kebidanan memiliki posisi strategis untuk berperan dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB. Salah satu upaya untuk meningkatkan kualifikasi bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity of Care/CoC*) dalam pendidikan klinik.

Bidan mempunyai peran yang sangat penting dengan memberikan asuhan kebidanan yang berfokus pada perempuan (*woman centered care*) secara berkelanjutan. Bidan memberikan asuhan komprehensif, mandiri dan bertanggung jawab terhadap asuhanan yang berkesinambungan sepanjang siklus kehidupan perempuan. *International Confederation of Midwifery (ICM)*, menyatakan bahwa filosofi pendidikan bidan harus konsisten dengan filosofi asuhan kebidanan. Filosofi asuhan kebidanan adalah menyakini bahwa proses reproduksi perempuan merupakan proses alamiah dan normal yang dialami oleh setiap perempuan (ICM, 2011).

Untuk saat ini AKI di Indonesia masih sangat tinggi. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 AKI diperkirakan mencapai 359 kematian maternal per 100.000 kelahiran

hidup. Menggunakan angka perkiraan dari SDKI sebelumnya, AKB telah turun sepenuhnya dari 68 kematian per 1.000 kelahiran hidup untuk periode 1987-1991 menjadi 32 kematian per 1.000 kelahiran untuk periode 2008-2012.

Beberapa penyumbang penyebab langsung kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh perdarahan, eklampsia, dan infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung penyebab kematian ibu karena faktor terlambat dan terlalu. Kehamilan di usia tua dapat meningkatkan risiko kematian pada ibu. Usia ibu hamil > 35 tahun memiliki hubungan yang signifikan dengan preeklamsia, kelahiran bayi premature, berat badan lahir rendah dan seksio sesarea. Penyakit hipertensi dapat menyebabkan preeklamsia, dan akan mempengaruhi pertumbuhan plasenta yaitu hipertropi plasenta (Aghamohammadi dan Noortarijor, 2011). Dalam hal ini ada keterkaitan dari faktor penyebab tidak langsung yakni faktor risiko usia diatas 35 tahun dengan penyebab langsung kematian ibu.

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013, untuk mengukur keberhasilan pencegahan dan penanganan komplikasi kebidanan adalah cakupan penanganan komplikasi kebidanan. Indikator ini mengukur kemampuan Negara dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara profesional kepada ibu (hamil, bersalin, nifas) dengan komplikasi. Capaian indikator penanganan komplikasi kebidanan di Indonesia mengalami kenaikan pada tahun 2011 sebesar 59,68%, tahun 2012 sebesar 69,15%, dan pada tahun 2013 sebesar 73,31%.

Profil Kesehatan Yogyakarta Tahun 2015 menyebutkan bahwa pada tahun 2014 di Puskesmas Ngampilan, 43 perkiraan ibu hamil dengan komplikasi 77,10% dapat dilakukan penanganan komplikasi dari 214 ibu hamil. Sedangkan sejumlah 29 perkiraan komplikasi neonatal 95,73% mendapatkan penanganan komplikasi neonatal. Ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami komplikasi di wilayah kerja Puskesmas Ngampilan lebih dari 20%.

Berdasarkan data yang penulis dapatkan di Puskesmas Ngampilan, didapatkan seorang ibu dengan inisial Ny. M yang berusia 35 tahun. Menurut skor Poedji Rochjati, Ny. M termasuk pada kelompok faktor risiko I karena hamil pada usia 35 tahun atau lebih yang dapat menyebabkan perdarahan dan hipertensi. Selama kehamilan, kelompok ibu hamil ini sehat tanpa ada keluhan yang membahayakan tetapi harus waspada karena ada kemungkinan terjadi penyulit atau komplikasi dalam persalinan. Mempertimbangkan komplikasi kebidanan yang dapat terjadi, penulis tertarik memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. M di Puskesmas Ngampilan.

#### B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka masalah yang dapat dirumuskan adalah “ Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkesinambungan saat kehamilan, persalinan, BBL dan nifas pada Ny. M ?”.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Menerapkan manajemen asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, Bayi Baru Lahir, nifas, dan Keluarga Berencana di Puskesmas Ngampilan.

#### 2. Tujuan Khusus

Melakukan asuhan berkesinambungan pada Ny. M di Puskesmas Ngampilan, meliputi:

- a. Melakukan pengkajian data kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir, nifas, dan Keluarga Berencana.
- b. Melakukan interpretasi data kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir, nifas, dan Keluarga Berencana.
- c. Mengidentifikasi diagnose atau masalah potensial pada kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir, nifas, dan Keluarga Berencana.
- d. Mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera pada kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir, nifas, dan Keluarga Berencana.
- e. Melaksanakan perencanaan pada kehamilan, persalinan, Bayi Baru, Lahir, nifas, dan Keluarga Berencana.
- f. Melaksanakan penatalaksanaan asuhan menyeluruh pada kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir, nifas, dan Keluarga Berencana.

- g. Melakukan evaluasi asuhan pada kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir, nifas, dan Keluarga Berencana.
- h. Melakukan dokumentasi asuhan pada kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir, nifas, dan Keluarga Berencana.

#### D. Ruang Lingkup

Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Ibu (Hamil, bersalin, nifas, KB) dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir/Neonatus.

#### E. Manfaat Penelitian

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan kepada mahasiswa tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Institusi

Hasil laporan ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan berkesinambunga pada ibu hamil, bersalin, dan nifas di Puskesmas Ngampilan.

###### b. Manfaat bagi Profesi Bidan

Sebagai sumbangan teoritis maupun praktis bagi profesi bidan dalam asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas.

c. Pasien dan Masyarakat

Agar klien maupun masyarakat dapat melakukan deteksi dini penyulit yang mungkin timbul pada masa hamil, bersalin, dan nifas, sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan.