

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kematian ibu lebih besar terjadi pada ibu yang sudah mempunyai faktor risiko atau ibu hamil dengan risiko tinggi karena faktor risiko bisa menimbulkan komplikasi-komplikasi dalam kehamilan yang bisa menjadi penyebab kematian ibu, meskipun kematian ibu tidak pernah bisa diprediksikan sebelumnya.<sup>43</sup>

World Health Organization (WHO) menyatakan angka kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Diperkirakan pada tahun 2015, sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Rasio kematian ibu di negara berkembang pada tahun 2015 adalah 239 per 100.000 KH.<sup>6</sup>

Di Indonesia, angka kematian ibu sampai saat ini masih cukup tinggi, dimana AKI berdasarkan Survei Penduduk antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Keadaan ini masih jauh dari target MDGs 2015 yang menetapkan target untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2016).

Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit atau meninggal sebelum kelahiran berlangsung.<sup>3</sup> Karakteristik ibu hamil diketahui bahwa faktor penting penyebab resiko tinggi pada kehamilan terjadi pada kelompok usia 35 tahun, dikatakan usia tidak aman karena saat bereproduksi pada usia 35 tahun dimana kondisi organ reproduksi wanita sudah mengalami penurunan kemampuan untuk bereproduksi, tinggi badan kurang dari 145 cm, berat badan kurang dari 45 kg, jarak anak terakhir dengan kehamilan sekarang kurang dari 2 tahun, jumlah anak lebih dari 4.<sup>4</sup>

Di Indonesia (2015) kelompok kehamilan risiko tinggi sekitar 34%. Kategori dengan risiko tinggi mencapai 22,4%, dengan rincian umur ibu 34 tahun 3 sebesar 3,8%, jarak kelahiran < 24 bulan sebesar 5,2%, dan jumlah anak yang terlalu banyak (>3 orang) sebesar 9,4% (Helmi, 2015).

Upaya yang dilakukan untuk menekan angka kematian tersebut, yaitu dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan pada ibu hamil sampai pemilihan alat kontrasepsi. Dalam proses kehamilan yang dilalui ibu perlu adanya pelayanan ANC (*Antenatal Care*) yang sesuai dengan standar waktu tiap trimesternya, standar waktu ini bertujuan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin, dimana berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan.<sup>2</sup>

Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pemberian pelayanan antenatal minimum 4 kali selama masa kehamilan yaitu minimal 1 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), minimal 2 kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu – lahir). Pelayanan tersebut diberikan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kesehatan ibu pada kehamilan. Dengan adanya deteksi dini faktor komplikasi diharapkan mampu menentukan kasus AKB dengan BBLR.<sup>5</sup>

*Continuity of care* (COC) dalam praktek kebidanan mencakup pelayanan selama kehamilan (ANC), persalinan (INC), masa nifas (PNC), hingga bayi baru lahir, dan pemilihan kontrasepsi dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dalam membantu mengatasi masalah kesehatan klien secara komprehensif. (Indriyani D & Asmuji, 2014). Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan (*Continiuty of care*) sebab dengan begitu maka kondisi mereka akan terpantau dengan baik sehingga bidan dapat mendeteksi secara dini apabila adanya tanda bahaya dan komplikasi.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu menjelaskan dan mengimplementasikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari asuhan asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta mendokumentasikan hasil asuhannya.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mahasiswa dapat melakukan pengumpulan data dasar pada asuhan berkesinambungan Ny. S Usia 36 tahun G2P1A0Ah1 di Puskesmas Pajangan.
- b. Mahasiswa dapat melakukan interpretasi data pada asuhan berkesinambungan Ny. S Usia 36 tahun G2P1A0Ah1 di Puskesmas Pajangan.
- c. Mahasiswa dapat mengidentifikasi diagnosis atau masalah potensial pada asuhan berkesinambungan Ny. S Usia 36 tahun G2P1A0Ah1 di Puskesmas Pajangan.
- d. Mahasiswa dapat menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera pada asuhan berkesinambungan Ny. S Usia 36 tahun G2P1A0Ah1 di Puskesmas Pajangan.
- e. Mahasiswa dapat menyusun rencana asuhan kebidanan pada asuhan berkesinambungan Ny. S Usia 36 tahun G2P1A0Ah1 di Puskesmas Pajangan.
- f. Mahasiswa dapat melaksanakan langsung asuhan kebidanan pada asuhan berkesinambungan Ny. S Usia 36 tahun G2P1A0Ah1 di Puskesmas Pajangan.
- g. Mahasiswa dapat melaksanakan evaluasi asuhan kebidanan pada asuhan berkesinambungan Ny. S Usia 36 tahun G2P1A0Ah1 di Puskesmas Pajangan.

- h. Mahasiswa dapat melaksanakan dokumentasi asuhan pada asuhan berkesinambungan Ny. S Usia 36 tahun G2P1A0Ah1 di Puskesmas Pajangan.
- i. Mahasiswa dapat menganalisis jurnal yang berkaitan dengan pada asuhan berkesinambungan Ny. S Usia 36 tahun G2P1A0Ah1 di Puskesmas Pajangan.

### **C. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup laporan berkesinambungan ini adalah pelaksanaan pelayananan kebidanan yang berfokus mulai dari asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.

### **D. Manfaat**

#### 1. Manfaat Teoritis

Dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman secara langsung, sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan. Selain itu, menambah wawasan dalam menerapkan asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi Pasien

Diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang asuhan berkesinambungan serta mendapat pemantauan kehamlan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana yang baik.

##### b. Bagi Mahasiswa Pendidikan Profesi Bidan

Dapat mengkaji teori, menjabarkan ilmu, serta mengaplikasikan asuhan yang akan diberikan pada asuhan berkesinambungan mulai dari asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.

##### c. Bagi Bidan Pelaksana di Puskesmas Pajangan

Laporan berkesinambungan ini dapat dijadikan dokumentasi dan dapat juga digunakan sebagai bahan *update* keilmuan.