

## **BAB I PENDAHULUAN**

A.

### **B. Latar belakang**

Angka kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator kesehatan yang menggambarkan derajat kesehatan masyarakat. Jumlah kematian ibu di Indonesia terjadi penurunan tahun 2018-2019 yaitu dari 4.226 menjadi 4.221. Tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus)<sup>4</sup>.

Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK), dan infeksi namun proporsinya telah berubah, dimana perdarahan dan infeksi cenderung mengalami penurunan sedangkan HDK proporsinya semakin meningkat. Lebih dari 25% kematian ibu di Indonesia pada tahun 2013 disebabkan oleh HDK.<sup>5</sup> Penyebab kematian ibu yang paling banyak ditemukan di DIY tahun 2019 adalah karena penyakit lain-lain (18), perdarahan (8), hipertensi dalam kehamilan (2), infeksi (2), dan gangguan sistem peredaran darah (6)<sup>6</sup>.

Kasus kematian ibu di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mencapai 84,80 per 100 ribu kelahiran hidup pada tahun 2019 dan meningkat menjadi 97,49 per 100 ribu kelahiran hidup pada tahun 2020<sup>7</sup>. Angka Kematian Ibu (AKI) Kabupaten Bantul tahun 2018 turun dibandingkan pada tahun 2017. AKI tahun 2018 sebanyak 72,85/100.000 kelahiran Hidup yaitu sejumlah 9 kasus, sedangkan pada tahun 2017 sebanyak 12 kasus (97,65/100.000). Sedangkan Angka kematian bayi menunjukkan kenaikan di tahun 2018 sebanyak 8,74/1.000 kelahiran hidup naik jika dibandingkan tahun 2017 sebanyak 7,65/1.000 kelahiran hidup<sup>8</sup>. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun masih di bawah target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 205 per 100.000<sup>4</sup>.

Intervensi yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu dan neonatal yaitu melalui peningkatan pelayanan antenatal yang mampu mendeteksi dan menangani kasus risiko tinggi secara memadai, pertolongan persalinan yang bersih dan aman oleh tenaga kesehatan terampil, pelayanan pasca persalinan dan kelahiran, Pelayanan Emergensi Obstetrik Dan

Neonatal Dasar (PONED) dan Komprehensif (PONEK) yang dapat dijangkau secara tepat waktu oleh masyarakat yang membutuhkan<sup>5</sup>

Penyebab lain dari meningkatnya angka kematian ibu adalah komplikasi kehamilan yang dapat muncul melalui tanda bahaya kehamilan. Berdasarkan penyebab tersebut kehamilan berisiko tinggi atau komplikasi kehamilan terjadi karena faktor 4 terlalu dan 3 terlambat : faktor 4 terlalu yaitu: terlalu muda (kurang dari 20 tahun), terlalu tua (lebih dari 35 tahun), terlalu sering hamil (anak lebih dari 3), terlalu dekat atau rapat jarak kehamilannya (kurang dari 2 tahun). Faktor 3 terlambat yaitu terlambat mengambil keputusan untuk mencari upaya medis kedaruratan, terlambat tiba di fasilitas kesehatan, dan terlambat mendapat pertolongan medis<sup>4</sup>.

Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit atau meninggal sebelum kelahiran berlangsung<sup>10</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 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>1</sup>.

Peran bidan sangatlah penting sehingga perlu dilakukan penanganan yang tepat sepanjang siklus hidup manusia, penyediaan layanan, komponen upaya *continuum of care* dalam memberikan asuhan kepada ibu dan bayi untuk mengurangi angka morbidity dan mortalitas, bidan memiliki kemampuan berkomunikasi secara efektif dengan perempuan, keluarga, dan masyarakat, terutama ketika memberikan pelayanan kesehatan. Bidan juga memastikan pemahaman mereka akan pelayanan kesehatan ibu dan anak berdasarkan *continuum of care* untuk meningkatkan kelangsungan dan kualitas hidup<sup>11</sup>. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny. S usia 39 tahun G3P2A0AH2 dengan usia berisiko di Puskesmas Imogiri I.

### C. Tujuan

#### 1. Tujuan umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan menggunakan pendekatan asuhan kebidanan holistik

#### 2. Tujuan khusus

- a Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian kasus pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan usia berisiko secara *Continuity of Care*.
- b Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa/masalah kebidanan dan masalah potensial berdasarkan data subyektif dan data obyektif pada ibu hamil, bersalin, nifas BBL dan KB dengan usia berisiko secara *Continuity of Care*.
- c Mahasiswa mampu menentukan kebutuhan segera pada ibu hamil, bersalin, nifas BBL dan KB, dengan usia berisiko secara *Continuity of Care*.
- d Mahasiswa mampu melakukan perencanaan tindakan yang akan dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan usia berisiko secara *Continuity of Care*.
- e Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan untuk menangani ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB, dengan usia berisiko secara *Continuity of Care*.
- f Mahasiswa mampu melaksanakan evaluasi dalam menangani kasus ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL, dengan usia berisiko secara *Continuity of Care*.
- g Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian kasus ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL dengan usia berisiko secara *Continuity of Care* dengan metode SOAP

#### **D. Ruang lingkup**

Ruang lingkup asuhan ini adalah asuhan kebidanan holistik pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, KB secara *Continuity of Care* (COC) yang berfokus pada usia berisiko.

#### **E. Manfaat**

##### 1. Manfaat praktis

###### a. Bagi Puskesmas Imogiri I

Dapat dijadikan bahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Khususnya dalam pemberian layanan yang berkualitas sebagai tindakan preventif deteksi dini risiko komplikasi secara berkesinambungan/*COC*

###### b. Bagi pasien

Dapat dijadikan sebagai tambahan informasi serta meningkatkan pengetahuan pasien tentang kehamilan, persalinan, *nifas*, BBL, dan KB sehingga mampu mencegah atau mengurangi angka morbiditas dan mortalitas ibu dan anak

###### c. Bagi mahasiswa

Menambah wawasan, memperdalam ilmu dan menerapkan asuhan kebidanan berdasarkan *evidence based practice* pada asuhan *continuity of care*

##### 2. Manfaat teoritis

Dapat menambah pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan manajemen kasus dan memberikan asuhan kebidanan pada ibu secara *continuity of care* dalam masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan KB.