

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kesehatan ibu merupakan salah satu tujuan yang ditetapkan dalam Agenda 3 Tahun 2030 (Sustainable Development Goals), yaitu tujuan AKI (Angka Kematian Ibu) sebesar 70 dari 100.000 kelahiran hidup. AKI di Indonesia masih tinggi dan menjadi perhatian utama kesehatan. Salah satu penyebab utama kematian ibu dan kematian bayi adalah preeklampsia. Preeklampsia adalah penyakit hipertensi kehamilan dengan banyak sistem dan kondisi multifaktorial yang berkaitan erat dengan mortalitas dan morbiditas ibu dan janin. (Kemenkes, 2020)

Menurut WHO, Angka kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2020. AKI di negara-negara berpendapatan rendah pada tahun 2020 adalah 430 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 12 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berpendapatan tinggi, termasuk di Indonesia, AKI (Angka Kematian Ibu) adalah 189 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup. (WHO, 2020). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mencatat angka kematian ibu (AKI) mencapai 499 kasus pada tahun 2022. Angka tersebut menurun cukup signifikan dibanding tahun 2021 sebelumnya yang mencapai 1.279 kasus. (Kemenkes RI,

2022). Tiga penyebab teratas kematian ibu adalah Eklamsi (37,1%), Perdarahan (27,3%), Infeksi (10,4%) dengan tempat/lokasi kematian tertingginya adalah di Rumah Sakit (84%) (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur, 2022). Pada tahun 2021, AKI Kota Sidoarjo mencapai 59,69 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB mencapai 3,01 per 1000 kelahiran hidup dengan faktor tertinggi AKI adalah pendarahan dan hipertensi dan untuk AKB yakni Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR) (Dinas Kesehatan Sidoarjo, 2022).

Pada tahun 2022 AKI kota sidoarjo target 51,8 per 1000 kelahiran hidup pencapaian 37,31 per 1000 kelahiran hidup dan AKB target 3,53 per 1000 kelahiran hidup pencapaian 2,41 per 1000 kelahiran hidup dengan faktor tertinggi AKI adalah pendarahan dan hipertensi dan untuk AKB yakni Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR) (Dinas Kesehatan Sidoarjo, 2023).

Secara umum, *Preeklamsi* merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan darah yang tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap penyakit yang berhubungan kardiovaskuler seperti stroke, gagal ginjal, jantung. Angka kejadian *preeklamsi* akan meningkat pada *hipertensi kronis*, karena pembuluh darah *plasenta* sudah mengalami gangguan. Faktor predisposisi terjadinya *preeklamsi* juga terjadi pada ibu yang memiliki keluarga dengan riwayat *preeklamsi*. Usia merupakan bagian dari status reproduksi yang penting dan berkaitan dengan peningkatan atau penurunan fungsi tubuh sehingga mempengaruhi status kesehatan seseorang. Salah satu penelitian menyatakan bahwa wanita usia remaja yang melahirkan untuk pertama kali dan wanita yang melahirkan pada usia 30 – 35 tahun

mempunyai resiko yang sangat tinggi untuk mengalami *preeklampsia*, karena pada usia 30 – 35 tahun atau lebih akan terjadi perubahan pada jaringan dan alat reproduksi serta jalan lahir tidak lentur lagi. Pada usia tersebut cenderung didapatkan penyakit lain dalam tubuh ibu, salah satunya hipertensi. Usia ibu yang terlalu tua saat mengakibatkan gangguan fungsi organ karena proses degenerasi. Proses degenerasi organ reproduksi akan berdampak langsung pada kondisi ibu saat menjalani proses kehamilan dan persalinan yang salah satunya adalah *preeklampsia*. Hal ini dapat menyebabkan *preeklampsia* berat pada ibu yang tidak segera ditangani maka dapat mengakibatkan peningkatan angka kematian ibu dan kecacatan pada ibu. (Harahap et al., 2022)

Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif/berkelanjutan (*Continuity of Care/CoC*). Asuhan kebidanan yang komprehensif dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal. Upaya ini dapat melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif dimulai sejak ditemukan ibu hamil sampai ibu dalam masa nifas berakhir melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi resiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan. (Elvira et al., 2023)

## 1.2 Batasan Asuhan

Berdasarkan ruang lingkup asuhan yang diberikan, maka pada stase COC ini asuhan kebidanan yang dilakukan adalah asuhan pada masa hamil sampai KB dengan dipadukan dengan pelayanan kebidanan komplementer.

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan *secara Continuity of Care* pada masa hamil, bersalin, nifas, neonatus, KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB
2. Menyusun diagnose kebidanan sesuai dengan prioritas ibu bersalin, nifas, neonatus dan KB
3. Merencanakan asuhan kebidanan *secara* kontinyu pada ibu bersalin, nifas, neonatus dan KB
4. Melaksanakan asuhan kebidanan *secara* kontinyu pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu bersalin, nifas, neonatus dan KB
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu bersalin, nifas, neonatus dan KB

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat menambah pemahaman dan pengetahuan serta menjadi pertimbangan dan perbandingan dalam pemberian asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada masa ibu bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan pendekatan kebidanan komplementer.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan dan pola pikir dalam melakukan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

#### 1. Bagi Penulis

Menambah pemahaman, pengetahuan, dan pengalaman yang nyata dari pengalaman yang didapat dalam mengaplikasikan pada asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dalam bentuk SOAP.

#### 2. Bagi Ibu Klien

Mendapatkan asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada masa bersalin, nifas, neonatus dan KB sesuai dengan kebutuhan klien dengan memberikan asuhan yang bermutu dan berkualitas.

#### 3. Bagi Institusi Kesehatan

Asuhan kebidanan *Continuity of Care* dapat mengembangkan pengetahuan bagi mahasiswa Profesi Bidan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara berkualitas dan berkesinambungan.