

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) merupakan sebuah proses bertemunya sel telur yang sudah matang dengan sperma, hingga pada akhirnya membentuk sel baru yang akan tumbuh. Definisi Kehamilan menurut World Health Organization (WHO) adalah proses sembilan bulan atau lebih di mana seorang perempuan membawa embrio dan janin yang sedang berkembang di dalam rahimnya. Kehamilan merupakan suatu kondisi fisiologis, namun kehamilan normal juga dapat terjadi masalah atau komplikasi sehingga menjadi kasus patologis. Patologi pada kehamilan merupakan suatu gangguan komplikasi atau penyulit yang menyertai ibu saat kondisi hamil. Kasus patologi yang terjadi merupakan salah satu penyumbang terjadinya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Khalidatul Khair Anwar et al. 2022).

AKI di seluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman. Selain AKI terdapat AKB yaitu jumlah kematian bayi pada usia 28 hari pertama kehidupan, bayi baru lahir merupakan bayi yang baru lahir sampai usia 28 hari yang lahir dengan usia kehamilan 38 – 42 minggu.

AKB di dunia menurut WHO tahun 2020 sebesar 2.350.000 (WHO, 2021).

Di Indonesia jumlah AKI pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kasus kematian sebagian besar penyebab kematian ibu disebabkan oleh penyebab lain-lain sebesar 34,2%, perdarahan sebesar 28,7%, hipertensi dalam kehamilan sebesar 23,9%, dan infeksi sebesar 4,6%. Sedangkan data AKB yang dilaporkan Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2020 sebanyak 20.266 kasus penyebab kematian terbanyak adalah Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, dan tetanus neonatorum (Kemenkes RI. 2022).

AKI di Provinsi Sulawesi Tenggara dari hasil Laporan Kematian Ibu (LKI) Kabupaten atau kota se- Sulawesi Tenggara, tahun 2021 menunjukkan angka sebesar 67 per 100.000 Kelahiran Hidup, sedangkan pada tahun 2022 sebesar 74 per 100.000 Kelahiran Hidup, maka hal ini menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka kematian ibu. Sedangkan (AKB) Disulawesi Tenggara tahun 2020 sebanyak 9/1000 KH dan Tahun 2021 sebanyak 8/1000 KH. Adapun untuk jumlah kematian bayi tahun 2020 sebanyak 456 kasus dan pada tahun 2021 sebanyak 411 kasus (Handriani 2022).

Menurut laporan World Health Organization (WHO), penyebab langsung kematian ibu terjadi saat dan pasca-melahirkan. 75 persen kasus kematian ibu diakibatkan oleh perdarahan, infeksi, atau tekanan darah tinggi saat kehamilan. Persalinan dan aborsi yang tidak aman pun

jadi penyebab. Sisanya disebabkan penyakit seperti malaria, pun kondisi kronis seperti jantung atau diabetes. Sedangkan, penyebab kematian pada kelompok perinatal disebabkan oleh komplikasi intrapartum sebanyak 28,3% dan bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 19%. Ini menggambarkan bahwa kondisi ibu sebelum dan selama kehamilan sangat menentukan persalinan dengan kondisi bayi yang dilahirkan (WHO, 2021).

Upaya menurunkan morbiditas maternal dan kematian ibu dengan melaksanakan program kesehatan ibu dan anak antara lain penempatan bidan desa, pemberdayaan keluarga dan masyarakat dengan menggunakan buku kesehatan ibu dan anak (buku KIA), program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), Desa siaga, dan kelas ibu hamil, serta penyediaan fasilitas pelayanan (Handriani 2022).

Persalinan merupakan keadaan fisiologis yang dialami oleh ibu. Kelahiran seorang bayi merupakan peristiwa sosial bagi ibu dan keluarga. Ketika persalinan dimulai, peranan seorang ibu adalah untuk melahirkan bayinya. Dalam hal ini peran tenaga kesehatan adalah memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi, disamping itu memberikan bantuan dan dukungan pada ibu agar seluruh rangkaian Persalinan berlangsung aman baik bagi ibu maupun bagi bayi yang dilahirkan (Desi, Izah, and Tegal 2023).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mendeteksi secara dini segala komplikasi yang akan terjadi pada ibu hamil yang dapat mengakibatkan morbiditas dan mortalitas baik pada ibu, bayi, dan balita yaitu dengan melakukan asuhan berkesinambungan Continuity Of Care (COC) yang berkualitas secara menyeluruh mencakup masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan program keluarga berencana. Pada perempuan yang telah mendapat pelayanan asuhan COC mengatakan bahwa asuhan secara berkesinambungan memberikan hasil yang sangat memuaskan karena asuhan tersebut berpusat pada wanita serta memberikan dukungan dan berpartisipasi dalam perencanaan mengenai persalinan, menghargai wanita dan mampu memberikan perhatian pada psikologis perempuan (Ningsih 2017).

## **B. Ruang Lingkup Asuhan**

Ruang lingkup asuhan diberikan pada ibu hamil Trimester III, Ibu Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir pada Ny "H" G3P2A0.

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk memberikan asuhan kebidanan secara Continuity Of Care pada Ny "H" di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Mata Kota Kendari dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian pada Ny “H” usia kehamilan Trimester III di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Mata Kota Kendari
- b. Merumuskan diagnosa dan masalah kebidanan pada Ny “H” dari kehamilan Trimester III, persalinan, nifas dan bbl di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Mata Kota Kendari
- c. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny “H” Usia kehamilan Trimester III di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Mata Kota Kendari
- d. Mendeskripsikan kesenjangan antar teori dan praktik kebidanan pada Ny “H” dari kehamilan Trimester III, persalinan, nifas dan bbl di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Mata Kota Kendari

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Dapat memberikan asuhan kebidanan sejak Kehamilan, Persalinan, Masa Nifas, dan Bayi Baru Lahir sesuai dengan standar asuhan kebidanan

##### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi Mahasiswa Kebidanan

Dapat menambah ilmu dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

- b. Bagi Puskesmas

Dapat memberikan dan meningkatkan mutu pelayanan

dalam memberikan asuhan Kebidanan secara Continuity Of Care pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

c. Bagi Penulis

Mampu memberikan asuhan secara komprehensif kepada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir secara berkesinambungan.

d. Bagi Institusi

Sebagai masukan untuk mengembangkan materi yang telah diberikan dalam perkuliahan maupun praktik lapangan agar dapat menerapkan secara langsung dan berkesinambungan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dengan pendekatan manajemen kebidanan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan.

e. Bagi Masyarakat

Studi kasus ini dapat menambah pengetahuan serta wawasan masyarakat tentang kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir sesuai standar yang harus didapatkan oleh ibu dan bayi.