

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

AKI pada ibu hamil usia  $\geq 35$  tahun menjadi salah satu faktor kematian ibu hamil tinggi. Kehamilan risiko tinggi adalah keadaan yang mempengaruhi optimalisasi ibu maupun janin pada kehamilan yang dikandungnya. Kehamilan yang termasuk dalam kehamilan risiko tinggi salah satunya ibu hamil dengan usia  $\geq 35$  tahun hal ini sangat membahayakan jiwa ibu dan janin (Loisza, 2020).

Risiko tinggi ibu hamil terbagi menjadi empat yaitu usia terlalu muda, usia terlalu tua, jarak kehamilan terlalu dekat serta terlalu jauh jarak kehamilan. Kehamilan risiko tinggi kehamilan yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik terhadap ibu maupun terhadap janin yang akan dikandungnya selama masa kehamilan, melahirkan ataupun nifas bila dibandingkan dengan kehamilan persalinan dan nifas normal (Rangkuti & Harahap, 2020). Ibu hamil dengan risiko tinggi umur  $\geq 35$  tahun akan berisiko mengalami perdarahan, kontraksi tidak baik, preeklamsi sedangkan pada bayi akan mengalami kelahiran prematur, Berat Badan Bayi Rendah (BBRL), guna untuk mencegah terjadinya 3T "terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat ke fasilitas kesehatan, terlambat penanganan", maka harus dilakukan penanganan dan asuhan dari tenaga kesehatan sesuai dengan standar pelayanan 10T (Avila & Esperanza, 2022). 10 T meliputi timbang berat badan, ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, penilaian status gizi, ukur tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining dan pemberian Tetanus Toksoid (TT), pemberian FE, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus serta konseling (Kemenkes, 2022).

Banyak kelompok ibu hamil yang memiliki risiko tinggi meski hidupnya sehat dan tidak menderita penyakit, namun cenderung mengalami kesulitan pada kehamilan dan persalinannya. Hal ini menjadi ancaman jiwa bagi ibu dan

bayi bila tidak ada penanganan yang tepat (Istiqomah & Paramita, 2020).

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama AKI salah satunya karena umur terlalu tua, indikator ini juga mampu menilai Kesehatan masyarakat. Salah satu upaya yang dapat bidan lakukan adalah dengan dengan melakukan *Continuity of Care*. Kehamilan resiko tinggi mampu menyebabkan kematian sebelum dan sesudah persalinan bagi ibu maupun bayinya. Menurut laporan rekapitulasi daftar ibu hamil Pokja IV Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga Kelurahan Pongangan tahun 2021, terdapat 9 kasus kehamilan resiko tinggi, dan ini meningkat menjadi 12 kasus pada tahun 2022 (Anwar & Sugiharto, 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas, untuk mencegah resiko tinggi pada ibu hamil dengan usia  $\geq 35$  tahun. Maka penulis terdorong guna melaksanakan asuhan berkesinambung *Continuity Of Care* pada Ny.I usia 37 tahun dengan kehamilan resiko tinggi usia  $\geq 35$  tahun di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul dari kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus hingga pelayanan kontrasepsi.

## **B. Rumusan Masalah**

”Bagaimana asuhan kebidanan yang komprehensif pada Ny. I G3P2A0A UK 38<sup>+1</sup> usia 37 tahun multipara dengan resiko tinggi usia  $\geq 35$  tahun di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul Yogyakarta?”.

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Dapat memberikan asuhan berkesinambung pada Ny.I Umur 37 Tahun G3P2A0 di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul Yogyakarta sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan asuhan kehamilan trimester III pada Ny.I umur 37 tahun G3P2A0 sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melaksanakan asuhan persalinan pada Ny.I umur 37 tahun P3A0 sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melaksanakan asuhan nifas pada Ny. I umur 37 tahun P3A0

sesuai standar pelayanan kebidanan.

- d. Mampu melaksanakan asuhan pada bayi baru lahir serta *neonatus* pada bayi Ny.I umur 37 sesuai standar pelayanan kebidanan.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menjadi bahan guna menambah pengetahuan terkait dengan asuhan kebidanan berkelanjutan mulai dari hingga KB.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Ny. I

Klien mampu memperoleh asuhan secara komprehensif guna mengurangi penyulit yang timbul akibat faktor risiko dari kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus sehingga mampu mendapatkan penanganan yang tepat.

###### b. Bagi Klinik Umum Pratama Bina Sehat

Dapat mendorong peningkatan pelayanan kesehatan seperti asuhan komplementer.

###### c. Bagi Mahasiswa Kebidanan

Diharapkan dapat digunakan sebagai referensi terkait asuhan kebidanan mulai dari hamil sampai KB.

###### d. Bagi Penulis

Diharapkan mampu mengimplementasikan asuhan kebidanan berkesinambungan sesuai standar pelayanan kebidanan.