

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Angka Kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian dalam ruang lingkup kehamilan, persalinan dan nifas di setiap 100.000 kelahiran hidup. Hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 menunjukkan AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Data lain ditunjukkan di dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 jumlah kematian ibu yang dihimpun dari program pencatatan kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan yaitu 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020, 28,74% disebabkan oleh perdarahan. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021)

Berdasarkan pelaporan profil kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat jumlah kematian ibu pada tahun 2020 sebanyak 745 kasus atau 85,77 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan penyebab kematian ibu, didominasi oleh 28,86% hipertensi dalam kehamilan. Kematian ibu 44,16% terjadi pada ibu nifas. Kematian Ibu berdasarkan pada kelompok umur  $\geq 35$  tahun sebesar 33,42 %. (Dinkes Jawa Barat, 2021)

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2020, Kabupaten Bekasi berada di urutan ke-11 pada Kabupaten/Kota dengan jumlah kematian ibu tahun 2020 dengan 29 kasus. Berdasarkan penyebab kematian ibu, didominasi oleh 37,93% perdarahan. Kematian ibu 65,52% terjadi pada ibu bersalin dan Kematian Ibu berdasarkan pada kelompok umur  $\geq 35$  tahun sebesar 41,38%. (Dinas Kesehatan Kab. Bekasi, 2021)

Kemenkes juga merilis dalam warta kesmas tahun 2018 penyebab kematian ibu dirumuskan sebagai 4 terlalu dan 3 terlambat, yaitu terlalu muda ( $< 20$  tahun), terlalu tua ( $> 35$  tahun), terlalu sering atau banyak

anaknya (>3 anak), terlalu dekat jarak kelahirannya (<2 tahun), terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai di fasilitas kesehatan dan terlambat mendapatkan pertolongan yang adekuat. Dampak dari kehamilan dengan kelompok resiko pada bayi yaitu kelahiran prematur, keguguran, lahir mati, BBLR, dan bayi mengalami kelainan kongenital seperti down syndrome.

Menurut penelitian Mery Lingga Anggraini (2017) bahwa kehamilan usia  $\geq 35$  tahun 63,3% ibu mengalami kehamilan yang beresiko dan 84,9% ibu mengalami persalinan yang beresiko, penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Santi Susanti (2020) ibu hamil pada usia  $\geq 35$  tahun mempunyai resiko 4 kali lipat di banding sebelum usia 35 tahun, karena kualitas sel telur yang dihasilkan tidak baik dan pada usia ini organ kandungan menua, jalan lahir tambah kaku, ada kemungkinan besar ibu hamil mendapat anak cacat, terjadi persalinan macet dan perdarahan. Menurut penelitian Salsabila dkk (2021) jarak kehamilan memiliki pengaruh terhadap kejadian abortus. Karena dapat menyebabkan ketidaksuburan endometrium, karena uterus belum siap untuk terjadinya implantasi dan pertumbuhan janin kurang baik sehingga memungkinkan terjadi abortus. Menurut Aprillya dkk (2019) Jumlah anak yang dilahirkan lebih dari 3 orang dapat menurunkan kesehatan reproduksi dengan resiko antara lain: keguguran, anemia, perdarahan hebat, dan melahirkan bayi dengan BBLR.

Berdasarkan latar belakang tersebut dan responden merupakan klien yang kooperatif saat pemeriksaan dan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu G4P3A0 dengan resiko tinggi di PMB Kabupaten Bekasi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan kebidanan pada ibu G4P3A0 dengan resiko tinggi di PMB?

### **1.3 Tujuan**

#### **A. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu G4P3A0 dengan resiko tinggi di PMB.

#### **B. Tujuan Khusus**

- 1) Untuk melihat asuhan kebidanan yang dilakukan pada ibu G4P3A0 dengan resiko tinggi di PMB.
- 2) Untuk melihat upaya deteksi dini dan pencegahan komplikasi pada masa kehamilan, persalinan dan nifas ibu G4P3A0 dengan resiko tinggi di PMB.

### **1.4 Manfaat**

#### **A. Manfaat Teoritis**

##### **1) Untuk Penulis**

Diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman baru serta dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama menjalan pendidikan dan melakukan penatalaksanaan kasus kehamilan dengan resiko tinggi.

##### **2) Untuk Institusi Pendidikan**

Diharapkan dapat berguna sebagai bahan bacaan dan menambah wawasan bagi seluruh civitas Poltekkes Kemenkes Bandung Prodi Kebidanan Karawang.

#### **B. Manfaat Praktis**

##### **1) Untuk Institusi Pelayanan**

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terhadap klien terutama penatalaksanaan asuhan kebidanan pada kasus dengan resiko tinggi.