

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2020 mencapai 223 per 100.000 kelahiran hidup selama kehamilan, persalinan dan nifas. Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah. Di Indonesia AKI pada tahun 2022 mencapai 80 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data provinsi, tahun 2022 Jawa Barat menjadi Provinsi dengan AKI tertinggi mencapai 70 per 100.000 kelahiran hidup. Di Kabupaten Tasikmalaya AKI pada tahun 2022 mencapai 158 per 100.000 kelahiran hidup. Sukaraja menjadi puskesmas dengan kematian ibu yang tinggi mencapai 2% pada tahun 2021. Tiga penyebab kematian ibu tertinggi adalah Pre-Eklamsi/Eklamsi 870 kasus (22%), Perdarahan 741 kasus (21%) dan Jantung 232 kasus (6%) (Kemenkes RI, 2023).

Di Kabupaten Tasikmalaya kematian ibu menurut usia terbagi dalam tiga kelompok, jumlah tertinggi terjadi pada kelompok usia reproduksi sehat yaitu usia 20-35 tahun mencapai 31 orang (66%), kelompok usia risiko tinggi yaitu usia lebih dari 35 tahun mencapai 16 orang (34% ) dan tidak terjadi kematian ibu pada kelompok usia <20 tahun. Kematian ibu di Indonesia 53% adalah faktor yang bisa dikendalikan. Komplikasi dapat diminimalkan dengan mengidentifikasi tanda bahaya (Dinkes Kabupaten Tasikmalaya, 2021; Kemenkes 2023).

Tanda bahaya kehamilan mengacu pada fenomena klinis yang menunjukkan kemungkinan adanya risiko serius terkait kehamilan. Pengenalan dan respon cepat terhadap tanda bahaya kehamilan menjadi penting, mengingat bahwa penanganan dini dapat memitigasi risiko terhadap kesehatan ibu hamil dan janin. Deteksi dini dapat dilakukan apabila ibu hamil memiliki pemahaman yang baik tentang tanda bahaya kehamilan, sehingga bisa mengambil langkah positif untuk mencari perawatan kesehatan dan mendapatkan pertolongan (Dewie, 2021).

Salah satu langkah signifikan untuk menyediakan informasi kesehatan yang memadai kepada ibu hamil dan keluarga, melalui program Kelas Ibu Hamil. Program ini bertujuan untuk memberdayakan masyarakat dengan memanfaatkan buku Kesehatan Ibu Anak (KIA). Penerapan buku KIA secara efektif dapat meningkatkan peran petugas dalam memberikan pemahaman kepada ibu hamil, memperkuat partisipasi suami dan keluarga dalam pemantauan kesehatan ibu, serta memastikan manajemen risiko kehamilan sesuai standar. Implementasi buku KIA belum optimal dikarenakan beberapa kendala, yaitu: ibu hamil tidak memiliki ketertarikan untuk membaca, keterbatasan waktu, kesulitan membaca, atau kurang pemahaman terhadap isi dari buku KIA (Astari and Kirani, 2020).

Di Jawa Barat 99,34% puskesmas telah menjalankan program Kelas Ibu Hamil. Puskesmas Sukaraja telah berhasil menjalankan program Kelas Ibu Hamil secara sistematis dan produktif, terwujud melalui penyelenggaraan rutin setiap bulan di setiap desa yang berada dalam cakupan wilayah Puskesmas Sukaraja. Keberhasilan melaksanakan program Kelas Ibu Hamil

mencerminkan efektivitas program dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Kelas Ibu Hamil memiliki peran penting dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran terhadap tanda bahaya kehamilan. Pemahaman yang baik terhadap tanda-tanda kehamilan memungkinkan ibu hamil untuk mengambil tindakan proaktif dalam mengelola risiko dan menghindari potensi komplikasi (Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2022).

Dengan demikian, diperlukannya Kelas Ibu Hamil bukan hanya memberikan informasi, tetapi juga menciptakan landasan kuat untuk pencegahan dan manajemen risiko kesehatan selama kehamilan melalui deteksi dini tanda bahaya kehamilan. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk mengambil judul "Asuhan Kebidanan Komunitas Pada Kelompok Ibu Hamil Melalui Kelas Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Sukaraja".

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Kebidanan Komunitas pada ibu hamil melalui Kelas Ibu Hamil.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data subjektif pada ibu hamil dari informasi yang disampaikan dan keluhan yang diungkapkan melalui wawancara.
- b. Melakukan pengkajian data objektif pada ibu hamil melalui pengisian kuesioner tanda bahaya kehamilan dan pemeriksaan ibu hamil, serta mengelompokkan dan menetapkan prioritas kebutuhan.

- c. Melakukan analisa data dari hasil pengkajian data subjektif dan objektif.
- d. Melakukan penatalaksanaan dan mengevaluasi ibu hamil mengenai pengetahuan tanda bahaya kehamilan setelah dilaksanakan Kelas Ibu Hamil.
- e. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP.

### **C. Manfaat**

#### 1. Bagi Ibu Hamil

Meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku sehingga dapat mengidentifikasi tanda-tanda bahaya kehamilan, memungkinkan deteksi dini dan respons cepat terhadap kondisi yang memerlukan tindakan medis.

#### 2. Bagi Puskesmas Sukaraja

- a. Meningkatkan capaian pelaksanaan Kelas Ibu Hamil.
- b. Menurunkan indikator kematian ibu dengan meningkatkan pengetahuan tanda bahaya melalui Kelas Ibu Hamil.
- c. Memobilisasi partisipasi aktif masyarakat guna mendukung dan meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

#### 3. Bagi Program Studi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Sebagai sumber referensi, sumber bacaan dan bahan pustaka dalam memberikan asuhan kebidanan di komunitas.