

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asuhan kebidanan secara berkesinambungan antara lain yaitu asuhan antenatal, yang dimana bertujuan memberikan asuhan yang efektif dan menyeluruh (holistik) bagi ibu, bayi dan keluarganya melalui tindakan skrining, pencegahan dan penanganan yang tepat. Demikian pula, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, melakukan kunjungan nifas, melakukan kunjungan neonatus serta ibu pasca salin memakai alat kontrasepsi yang sesuai pilihan klien.<sup>1</sup>

Dalam proses kehamilan yang dilalui ibu perlu adanya pelayanan *Antenatal Care* (ANC) yang sesuai dengan standar waktu tiap trimesternya, standar waktu ini bertujuan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin, dimana berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan. *Antenatal Care* (ANC) merupakan suatu pelayanan yang diberikan oleh bidan kepada wanita selama hamil misalnya dengan pemantauan Kesehatan secara fisik, psikologis, termasuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta mempersiapkan proses persalinan dan kelahiran supaya ibu siap menghadapi peran baru sebagai orang tua.<sup>2</sup>

Pengawasan antenatal memberikan manfaat dengan ditemukannya berbagai kelainan yang menyertai kehamilan secara dini sehingga dapat diperhitungkan dan dipersiapkan langkah-langkah dalam pertolongan dan persalinannya. Asuhan antenatal yang kurang optimal atau paripurna dapat menimbulkan dampak atau komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sehingga sangat penting untuk mendapatkan pelayanan dari tenaga kesehatan, karena dengan begitu perkembangan kondisi setiap saat akan terpantau dengan baik.<sup>2</sup>

Faktor yang berperan penting untuk mengurangi angka kematian maternal antara lain, persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih dan

pelayanan yang baik ketika persalinan.<sup>3</sup> Faktor lain yang dapat mengurangi angka kematian maternal yaitu akses ke tempat pelayanan kesehatan terjangkau dan fasilitas kesehatan yang memadai.<sup>3</sup> Petugas kesehatan harus memiliki sikap empati dan kesabaran untuk mendukung calon ibu yang melahirkan dan keluarga. Petugas kesehatan sebagai pemberi perawatan dalam persalinan juga harus mampu memenuhi tugas diantaranya mendukung wanita, pasangan dan keluarga selama proses persalinan, mengobservasi saat persalinan berlangsung, memantau kondisi janin dan kondisi bayi setelah lahir, mengkaji faktor resiko, mendeteksi masalah sedini mungkin.<sup>3</sup>

Kehamilan, persalinan, nifas, merupakan proses yang alami dan fisiologis bagi setiap wanita, namun jika tidak dipantau mulai dari masa kehamilan dalam perjalanannya 20% dapat menjadi patologis yang mengancam ibu dan janin yang dikandungnya, sehingga diperlukan asuhan kebidanan sesuai dengan standar. Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak indikatornya adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Indikator ini tidak hanya melihat program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), tetapi juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat pada suatu Negara.<sup>3</sup>

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan suatu negara. Menurut *World Health Organization* (WHO) AKI sangat tinggi sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Angka kematian ibu di negara berkembang adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 12 per 100.000 kelahiran hidup di negara maju. AKI menjadi indikator dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) dan masih fokus dalam upaya menurunkan AKI. Komitmen global menyepakati dalam SDGs untuk mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2030

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sendiri masih sangat tinggi jika di bandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya. Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015 jumlah AKI di Indonesia sebanyak 305/100.000 KH (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2016). Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kasus sebesar 14.623 kasus.

Jumlah kematian ibu di DIY tahun 2014 (40 ibu) mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2013 (46 ibu). Pada tahun 2015 penurunan jumlah kematian ibu sangat signifikan hingga menjadi sebesar 29 kasus. Namun pada tahun 2016 kembali naik tajam menjadi 39 kasus dan kembali sedikit turun menjadi 34 pada tahun 2017, namun naik lagi di tahun 2018 menjadi 36 di tahun 2019 kasus kematian ibu hamil di angka yang sama dengan tahun sebelumnya.<sup>1</sup>

Profil kesehatan kabupaten Bantul angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2017 turun dibandingkan pada tahun 2016 yaitu 12 kasus. Angka kematian ibu pada tahun 2017 sebanyak 9 kasus. Pada 2018 AKI mencapai 14 kasus, 2019 sempat turun 13 kasus, namun pada 2020 naik lagi menjadi 20 orang dan puncaknya pada 2021 ini sampai 43 orang.<sup>2</sup>

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin (Hb) dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar <10,5 gr% pada trimester II. Hal ini terjadi karena peningkatan volume plasma yang lebih besar dari pada volume hemoglobin yang terjadi pada ibu hamil normal. Menurut WHO, 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan dapat meningkatkan risiko ibu saat proses kehamilan sampai proses persalinan, bahkan hal ini dapat mempengaruhi kesehatan ibu saat postpartum.<sup>4</sup>

Data *World Health Organization* (WHO) 2010, 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Kebanyakan anemia dalam kehamilan di sebabkan oleh defisiensi besi dan pendarahan akut, bahkan jarak keduanya saling berinteraksi. Anemia dalam

kehamilan merupakan masalah kesehatan yang utama di negara berkembang dengan tingkat morbiditas tinggi pada ibu hamil. Rata-rata kehamilan yang disebabkan karena anemia di Asia diperkirakan sebesar 72,6%. Tingginya prevalensinya anemia pada ibu hamil merupakan masalah yang tengah dihadapi pemerintah Indonesia.<sup>5</sup>

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) pada tahun 2013 menyatakan bahwa 21,7 % penduduk Indonesia mengalami anemia, dan diantaranya 31,7% anemia terjadi pada ibu hamil atau satu diantara tiga ibu hamil menderita anemia. Kejadian anemia pada ibu hamil meningkat dari 37,1% di tahun 2013 menjadi 48,9% di tahun 2018. Anemia pada kehamilan merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian khusus karena berhubungan dengan meningkatnya risiko morbiditas dan mortalitas pada ibu saat melahirkan.<sup>6</sup>

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk memberikan asuhan komprehensif dan berkesinambungan terhadap seorang pasien dari asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan usia kehamilan lebih dari 35 minggu, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus. Tujuan dilakukan asuhan adalah untuk memantau kesejahteraan ibu dan janin sejak dalam kandungan, mendeteksi dini adanya komplikasi saat hamil maupun pasca persalinan serta memberikan asuhan yang sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Kematian ibu dan bayi setidaknya dapat di antisipasi dengan melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif dan Berkesinambungan dari mulai hamil, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu menjelaskan dan memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil di masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta mendokumentasikan hasil asuhannya.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Menjalain hubungan baik dengan ibu sehingga kepercayaan antara bidan dan ibu terbangun
- b. Melakukan pengkajian kasus pada Ny. F dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- c. Melakukan identifikasi dengan benar terhadap diagnosis, masalah dan kebutuhan berdasarkan kasus pada Ny. F dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- d. Melakukan diagnosis dan masalah potensial yang telah ditetapkan pada kasus Ny. F dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- e. Melakukan antisipasi tindakan dan menetapkan kebutuhan segera setelah diagnosa dan masalah ditegakkan pada kasus Ny. F dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- f. Melakukan asuhan kebidanan berdasarkan rencana asuhan yang telah disusun pada kasus Ny. F dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- g. Melakukan implementasikan rencana tindakan yang sudah ditetapkan baik secara mandiri maupun kolaborasi dengan dokter pada kasus Ny. F dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- h. Melakukan evaluasi berdasarkan penatalaksanaan yang telah dilakukan pada kasus Ny. F dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- i. Melakukan pendokumentasi kasus pada Ny. F dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- j. Melakukan asuhan kebidanan untuk menjalain hubungan yang baik, komunikasi yang efektif antara pasien dan puskesmas

### **C. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup asuhan ini adalah pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan yang berfokus pada masalah kesehatan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

### **D. Manfaat**

#### 1. Bagi bidan Puskesmas Imogiri I

Dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana berupa pemberian pendidikan kesehatan serta sebagai skrining awal untuk menentukan asuhan kebidanan berkesinambungan yang sehat.

#### 2. Bagi mahasiswa Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* terhadap ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.

#### 3. Bayi Ny F di Nglondoran, Cengkehan RT 04 Wukirsari Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul

Dapat menambah pengetahuan tentang asuhan berkesinambungan serta melakukan pemantauan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan baik, agar pasien dapat mengenali sedini mungkin tanda bahaya pada masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan segera.