

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Upaya Pemerintah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi dan Balita (AKB), dan menurunkan stunting, gizi kurang dan gizi buruk serta peningkatan cakupan imunisasi hanya dapat terwujud bilamana terdapat peran dari berbagai *stakeholder* terkait, tidak terkecuali peran dari keluarga. Tidak kalah pentingnya peran dari tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan secara “*continuum of care the life cycle*” serta pelayanan tersebut dilaksanakan berdasarkan “*continuum of pathway*” sesuai kebutuhan medis.

Angka kematian Ibu (AKI) merupakan indikator kesehatan yang menggambarkan derajat kesehatan masyarakat. Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, jumlah kematian ibu pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah kematian balita 0-58 bulan pada tahun 2020, dari 28.158 kematian balita, 72,0% (20.266 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus. Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada usia 0-28 hari. Sementara, 19,1% (5.386 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 9,9% (2.506 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan.<sup>1</sup>

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus.<sup>1</sup>

Jumlah kasus kematian ibu di DI Yogyakarta tahun 2021 adalah 131 kasus, kematian neontus 210 kasus, kematian bayi 270 kasus, kematian balita 302 kasus dan jumlah lahir hidup 38.587. Pada tahun 2021 ini kasus kematian ibu kembali mengalami kenaikan yang sangat signifikan menjadi 131 kasus. Dari 131 kasus tersebut, 80 kasus karena terpapar Covid-19.<sup>2</sup>

Pada Tahun 2021 di Kabupaten Sleman jumlah seluruh ibu hamil sebanyak 14.719 dari 275.585 wanita usia subur (wanita usia 15- 44 tahun). Jumlah kematian ibu sebanyak 45 kasus dengan AKI sebesar 363,40 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat dibanding tahun 2020 yaitu sebanyak 8 kasus kematian dengan AKI sebesar 62,17 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian Ibu di Kabupaten Sleman disebabkan oleh: Covid-19 sebanyak 32 Kasus, Pre-eklamsi berat (PEB) sebanyak 5 kasus, Perdarahan sebanyak 4 kasus, *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) sebanyak 1 kasus, Ca. Mamae sebanyak 1 kasus, Tumor otak sebanyak 1 kasus dan diare sebanyak 1 kasus. Angka kematian Bayi Tahun 2021 mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun 2020 dan 2019. Jumlah kematian Bayi Tahun 2020 sebanyak 57 kasus dari 12.871 kelahiran hidup dengan angka kematian bayi pada saat melahirkan sebesar 4,43 per 1.000 kelahiran hidup, sementara Kematian bayi (usia 0-11 bulan) pada tahun 2021 sebanyak 46 kasus dengan AKB sebesar 3,71 per 1.000 kelahiran hidup.<sup>3</sup>

Anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah hemoglobin dalam darah kurang dari normal. Hemoglobin ini dibuat di dalam sel darah merah, sehingga anemia dapat terjadi baik karena sel darah merah mengandung terlalu sedikit hemoglobin maupun karena jumlah sel darah yang tidak cukup.<sup>4</sup> Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, kematian ibu dan anak, serta penyakit infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/bayi saat kehamilan maupun setelahnya. Hasil Riskesdas 2018 menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil mengalami anemia. Sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun. Untuk mencegah anemia setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan.<sup>1</sup>

Prevalensi anemia pada ibu hamil di DIY dari tahun 2017-2021 terus mengalami kenaikan. Pada tahun 2017 sebesar 14,32%, tahun 2018 sebesar 15,21%, tahun 2019 sebesar 15,69%, pada tahun 2020 sebesar 15,84% dan di tahun 2021 sebesar 16,5%. ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah di Kabupaten Sleman Tahun 2021 sebesar 85,3%. Prevalensi Anemia Bumil di Puskesmas Turi pada tahun 2019 cukup rendah yaitu 5,18%. Sedangkan secara riil data anemia pada ibu hamil di Puskesmas Turi tahun 2022 sebanyak 45 ibu hamil anemia yang tersebar di empat desa.<sup>2,3</sup>

Menurut laporan KIA dari data Puskesmas Turi tahun 2021 terdapat 230 orang ibu hamil dan terdapat 57,82% ibu hamil dengan risiko tinggi. Diantaranya ibu hamil dengan risiko tinggi umur 35 tahun sebanyak 8,26%, ibu hamil dengan paritas >4 kali sebanyak 6,52%. Jarak anak <2 tahun sebanyak 5,65% dan jarak anak >10 tahun sebanyak 3,91%. Hb <11 gr% sebanyak 6,95%, ibu hamil dengan LILA <23,5 cm sebanyak 7,82%, ibu hamil dengan tinggi badan <145 cm sebanyak 3,04%. Ibu hamil dengan riwayat persalinan operasi sesar sebanyak 6,52%, ibu hamil risiko tinggi (perdarahan, infeksi, abortus, keracunan kehamilan, partus lama) yang ditangani sebanyak 3,47% dan ibu hamil risiko tinggi (perdarahan, infeksi, abortus, keracunan kehamilan, partus lama) yang dirujuk ke rumah sakit sebanyak 5,65%. Laporan rekap status gizi pada bayi dan balita tahun 2022 diketahui bahwa jumlah stunting dari semua desa/kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Turi sebanyak 12,75%.

Bahaya anemia selama kehamilan yaitu dapat terjadi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekompensasi kordis (Hb < 6 g%), hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, dan ketuban pecah dini (KPD).<sup>5</sup> Dampak anemia selama kehamilan terhadap bayi diantaranya BBLR (berat badan lahir rendah), IUGR (*Intrauterine Growth Restriction*), abortus kandungan, usia lahir rendah atau prematurserta kematian bayi pasca kelahiran.<sup>6</sup> Terdapat beberapa penelitian juga yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara anemia dengan stunting pada anak. Beberapa faktor mempengaruhi terjadinya stunting pada balita adalah riwayat kehamilan ibu dan riwayat kelahiran bayi. Status gizi ibu

hamil sangat mempengaruhi keadaan kesehatan dan perkembangan janin. Gangguan pertumbuhan dalam kandungan dan kondisi ibu pada saat hamil diantaranya adalah anemia dan KEK (kekurangan energi kronik).<sup>7</sup>

Upaya perbaikan gizi pada ibu hamil adalah pemberian tablet penambah darah. Anemia pada ibu hamil, yang merupakan salah satu faktor risiko kematian ibu, terjadi karena ibu hamil mengalami defisiensi zat besi. Oleh karena itu, pemberian tablet tambah darah diharapkan mampu mengurangi kasus anemia pada ibu hamil yang pada akhirnya akan menurunkan risiko kematian ibu.<sup>2</sup> Peran bidan sangatlah penting sehingga perlu dilakukan penanganan yang tepat sepanjang siklus hidup manusia, penyediaan layanan, komponen upaya, *Continuum of Care* dalam memberikan asuhan kepada ibu dan bayi untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayinya nanti, Bidan memiliki kemampuan dan kemauan berkomunikasi secara efektif dengan perempuan, keluarga, dan masyarakat, terutama ketika memberikan pelayanan kesehatan. Bidan juga memastikan pemahaman mereka akan pelayanan kesehatan ibu dan anak berdasarkan *continuum of care* untuk meningkatkan kelangsungan dan kualitas hidup.<sup>8</sup>

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan menggunakan pendekatan Asuhan Kebidanan Holistik.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian kasus pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL secara *Continuity of Care*.
- b. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa/masalah kebidanan dan masalah potensial berdasarkan data subjektif dan data objektif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB secara *Continuity of Care*.
- c. Mahasiswa mampu menentukan kebutuhan segera pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB, secara *Continuity of Care*.
- d. Mahasiswa mampu melakukan perencanaan tindakan yang akan dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB secara *Continuity of Care*.
- e. Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan untuk menangani ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB, secara *Continuity of Care*.
- f. Mahasiswa mampu melaksanakan evaluasi dalam menangani kasus ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB, secara *Continuity of Care*.
- g. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian kasus ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB secara *Continuity of Care* dengan metode SOAP

## **C. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup asuhan ini adalah asuhan kebidanan holistik pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB secara *Continuity of Care*.

## **D. Manfaat**

### 1. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Bidan di Puskesmas Turi Sleman

Dapat dijadikan bahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Khususnya dalam memberikan informasi asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana, yang berkesinambungan.

#### b. Bagi Klien

Dapat dijadikan Sebagai informasi serta meningkatkan pengetahuan klien tentang kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB, khususnya mengenai pengetahuan dan penanganan yang dialami ibu. Memberikan motivasi bagi klien, bahwa melakukan pemeriksaan dan pemantauan kesehatan sangat penting khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester tiga, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

### 2. Manfaat Teoritis

#### a. Bagi Prodi Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat dijadikan sebagai masukan untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam proses perkuliahan maupun praktik lapangan agar mampu menerapkan secara langsung dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standar.