

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan di suatu Negara. Tingginya AKI dan AKB termasuk tantangan paling berat untuk mencapai Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030. Agenda pembangunan berkelanjutan yaitu Sustainable Development Goals (SDGs) yang telah disahkan pada September 2015 berisi 17 tujuan dan 169 target. Tujuan ketiga SDGs adalah menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia dengan salah satu target mengurangi AKI secara global sebanyak 70 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan AKB 12 per 1.000 kelahiran pada tahun 2030.<sup>1</sup>

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan di seluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 585.000 jiwa per tahun meninggal saat hamil atau bersalin. AKI di Asia Tenggara, salah satunya di Malaysia 39 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015.<sup>1</sup> Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan cenderung meningkat setiap tahunnya, tetapi menurun pada tahun 2022. AKI pada tahun 2022 menunjukkan 3.572 per 100.000 jumlah kelahiran hidup. Sebagian besar kematian terjadi pada masa neonatal (0-28 hari) sebanyak 18.281 kematian (75,5% kematian bayi usia 0-7 hari dan 24,5% kematian bayi usia 8-28 hari). Sementara kematian pada masa post neonatal (29 hari-11 bulan) sebanyak 2.446 kematian, dan kematian pada usia 12-59 bulan sebanyak 720 kematian.<sup>2</sup>

Daerah Bangka Belitung kematian ibu dan bayi dalam 5 tahun terakhir masih tinggi, walaupun terjadi penurunan di tahun 2022 AKI sebesar 32 per 25.739 AKH dibandingkan AKI pada tahun 2021 yakni sebesar 62 per 25.589 AKH.<sup>2</sup> Secara umum penyebab kematian ibu yaitu yang berkaitan dengan gangguan kehamilan atau penanganan (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah

melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilannya per 100.000 kelahiran hidup serta kematian ibu secara tidak langsung seperti kehamilan dengan anemia, tindakan yang mengganggu kenyamanan ibu dan gangguan pola kebutuhan serta kekurangan gizi pada ibu hamil.<sup>3</sup>

Salah satu penyebab kematian pada ibu hamil adalah anemia dalam kehamilan. Anemia merupakan salah satu kelainan darah yang umum terjadi ketika kadar sel merah (eritrosit) dalam tubuh menjadi terlalu rendah. Kadar hemoglobin normal umumnya berbeda dari laki-laki dan perempuan. Anemia pada kehamilan ialah kondisi ibu dengan kadar Hb < 11,00 gr pada trimester I dan III atau kadar Hb < 10,5 gr% pada trimester II, karena ada perbedaan dengan kondisi wanita tidak hamil karena hemodilusi terutama terjadi pada trimester II. Pola istirahat yang tidak teratur, kurangnya pengetahuan ibu mengenai cara pencegahan anemia dan nutrisi yang tidak baik juga dapat memperburuk keadaan anemia.<sup>4</sup>

Wanita mempunyai resiko anemia paling tinggi. Tahun 2018, ibu hamil di Indonesia merupakan kelompok yang beresiko tinggi mengalami anemia yakni sebesar (48,9%) dan prevalensinya hampir sama antara ibu hamil di perkotaan (48,2%) dan pedesaan (50,6%).<sup>5</sup> Prevalensi anemia pada ibu hamil di Dinas Kesehatan Bangka Tengah mencatat sebanyak 66 ibu hamil di wilayah Kabupaten Bangka Tengah mengalami anemia. Dari total tersebut artinya 2,15 persen ibu hamil mengalami anemia dari jumlah ibu hamil yang di periksa Hb sebanyak 3.064 ibu hamil.<sup>6</sup>

Dampak anemia pada kehamilan terhadap bayi antara lain dapat mengakibatkan hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, abortus, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah atau BBLR, bayi lahir dengan anemia mudah infeksi, dan pertumbuhan setelah lahir dapat mengalami hambatan. Sedangkan dampak anemia bagi ibu dapat terjadi persalinan lama, distosia, perdarahan dalam persalinan dan perdarahan postpartum.<sup>7</sup> Upaya yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKB dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (Continuity of Care) mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus hingga pemilihan alat kontrasepsi.

Pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal minimal enam kali selama masa kehamilan, dengan distribusi pemberian pelayanan yang dianjurkan adalah dua kali pada trimester pertama (usia kehamilan < 14 minggu), dan satu kali pada Trimester ke-dua (usia kehamilan 14-28 minggu), dan tiga kali pada Trimester ke-tiga (usia kehamilan 28-36 minggu).<sup>2</sup>

Pelayanan tersebut diberikan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Salah satu komponen pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu pemberian zat besi sebanyak 90 tablet (Fe).<sup>2</sup> Berdasarkan pada hasil pengkajian dan pemeriksaan pada kunjungan pertama tanggal 12 Februari 2024 pada Ny.S ditemukan hasil pemeriksaan yang menunjukkan tanda dan atau gejala anemia yaitu, konjungtiva anemis dan HB : 10 g/dL. Berdasarkan masalah dari hasil pengkajian dan pemeriksaan pada kunjungan pertama tersebut, untuk mencegah resiko anemia penulis merasa tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif melalui studi kasus continuity of care pada Ny.S selama masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi. Maka dari itu penulis menyusun laporan ini dengan judul “Asuhan Berkesinambungan pada Ny.S Umur 25 Tahun dengan Faktor Risiko Anemia Kehamilan sampai Keluarga Berencana di Puskesmas Simpang Katis Kabu[at]en Bangka Tengah Tahun 2024”.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu menjelaskan dan mengimplementasikan asuhan berkesinambungan atau *Continuity of Care* (COC) dengan menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta melakukan pendokumentasian hasil asuhan yang telah diberikan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengumpulan data subjektif dan data objektif pada kasus asuhan berkesinambungan Ny.S Umur 25 tahun di Puskesmas Simpang Katis Kabupaten Bangka Tengah.
- b. Mahasiswa mampu menginterpretasikan data yang telah dikumpulkan pada kasus asuhan berkesinambungan Ny.S Umur 25 tahun di Puskesmas Simpang Katis Kabupaten Bangka Tengah.
- c. Mahasiswa mampu menentukan diagnosa dan masalah potensial pada kasus asuhan berkesinambungan Ny.S Umur 25 tahun di Puskesmas Simpang Katis Kabupaten Bangka Tengah.
- d. Mahasiswa mampu menetapkan kebutuhan segera dan menyusun rencana asuhan yang menyeluruh pada kasus asuhan berkesinambungan Ny.S Umur 25 tahun di Puskesmas Simpang Katis Kabupaten Bangka Tengah.
- e. Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada kasus asuhan berkesinambungan Ny.S Umur 25 tahun di Puskesmas Simpang Katis Kabupaten Bangka Tengah.
- f. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi terkait keefektifan asuhan yang telah diberikan dan pendokumentasian pada kasus asuhan berkesinambungan Ny.S Umur 25 tahun di Puskesmas Simpang Katis Kabupaten Bangka Tengah.
- g. Melakukan telaah dan kajian literatur yang mendasari atau terkait kasus asuhan Puskesmas Simpang Katis berkesinambungan pada Ny.S Umur 25 tahun di Puskesmas Simpang Katis Kabupaten Bangka Tengah.
- h. Melakukan telaah *evidence based* terhadap kasus asuhan berkesinambungan pada Ny.S Umur 25 tahun di Puskesmas Simpang Katis Kabupaten Bangka Tengah berdasarkan literatur, jurnal dan/atau artikel penelitian yang ada.

### **C. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup asuhan kebidanan ini adalah pelaksanaan asuhan kebidanan

berkesinambungan yang berfokus pada masalah kesehatan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, dan keluarga berencana.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan tambahan pustaka agar menjadi sumber bacaan yang bermanfaat dan dapat menambah wawasan bagi mahasiswa terhadap tata laksana kasus serupa.

##### 2. Bagi Bidan Pelaksana di Puskesmas Simpang Katis

Laporan tugas akhir ini 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 berkualitas. Melalui laporan dan kegiatan pendampingan yang dilakukan akan mempererat hubungan antara bidan dan pasien, sehingga akan timbul kecocokan dan kepuasan pasien kepada tenaga kesehatan.

##### 3. Bagi Mahasiswa Kebidanan

Laporan tugas akhir ini dapat sebagai tambahan pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam menerapkan asuhan kebidanan yang serupa secara berkesinambungan terhadap ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.