

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi prioritas program kesehatan di dunia, termasuk Indonesia.¹ Menurut data *World Bank*, AKI di dunia tahun 2017 adalah 211 per 100.000 KH, AKB di dunia tahun 2019 mencapai 28,2 per 1000 KH. Tingginya AKI dan AKB menunjukkan bahwa masih rendahnya status kesehatan masyarakatnya.³ Jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 4627 kematian dengan penyebab utama yaitu perdarahan (29%), hipertensi dalam kehamilan (24%), dan gangguan sistem peredaran darah (5%).¹ Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015 menunjukkan AKI 305 per 100.000 KH. Sedangkan, AKB di Indonesia adalah 24 per 1000 KH pada tahun 2019.² Upaya untuk menurunkan AKI dan AKB merupakan prioritas utama pemerintah dan salah satu tujuan dari Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) dimana AKI ditargetkan turun menjadi 70 per 100.000 KH dan AKB 12 per 100.000 KH pada tahun 2030.⁴

Kematian ibu di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2022 sebanyak 34 orang menurun dari tahun 2021 sebanyak 62 orang. Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan, eklampsia, infeksi dan lain-lain. Selanjutnya, kematian neonatus (0-28 hari) di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2021 berjumlah 142 orang meningkat dari tahun 2020 sebanyak 135 orang. Kematian neonatus pada tahun 2021 paling banyak terdapat di Kabupaten Belitung (25,35% dari total kematian neonatus) dan paling sedikit terdapat di Kota Pangkalpinang (5,63% dari total kematian neonatus). Penyebab kematian neonatus paling banyak disebabkan karena BBLR (45,32% dari total kematian neonatus). Kemudian kematian neonatus yang disebabkan karena asfiksia (19,42% dari total kematian neonatus), kelainan kongenital (12,23% dari total kematian neonatus), lain-lain (18,71% dari total kematian neonatus), sepsis (4,32% dari total kematian neonatus). Ada beberapa penyebab terjadinya

kematian neonatus yaitu belum semua tenaga kesehatan di unit pelayanan polindes/poskesdes, puskesmas pembantu, puskesmas rawat inap/non rawat inap kompeten dalam penanganan kasus-kasus pada bayi baru lahir.⁴

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Bangka tahun 2023 menunjukkan bahwa tahun 2022 terdata 54.928 Pasangan Usia Subur yang ada di Kabupaten Bangka, diantaranya peserta KB aktif sebanyak 45.435 orang (82,7%). Peserta KB Aktif menggunakan berbagai alat kontrasepsi yaitu 817 orang (1,8%) menggunakan Kondom, 27.173 orang (59,8%) menggunakan Suntik, 10.717 orang (23,6%) menggunakan Pil, 1.382 orang (3,0%) menggunakan AKDR, 55 orang (0,1%) menggunakan MOP, 1.028 orang (2,3%) menggunakan MOW dan 4.263 orang (9,4%) menggunakan Implan, 89 orang (0,2%) menggunakan MAL. Pada tahun 2022 Jenis kontrasepsi yang paling banyak dipergunakan oleh pasangan usia subur (PUS) yang ber-KB adalah alat kontrasepsi suntik sebanyak 27.173 (59,8%). Jumlah Ibu bersalin yang terdata di Kabupaten Bangka tahun 2022 adalah 5.386 orang, dari jumlah tersebut 3.673 orang (68,2%) diantaranya menjadi peserta KB pasca persalinan.⁶

Anemia pada ibu hamil merupakan masalah global dan nasional yang dapat meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. Anemia pada ibu hamil didefinisikan sebagai Hb <11gr% pada awal kehamilan dan akhir kehamilan (trimester I dan III), kadar Hb <10,5gr% pada pertengahan kehamilan (trimester II). Anemia kehamilan disebut “*potential danger to mother and child*” (potensi membahayakan ibu dan anak) dan merupakan penyebab debilitas kronik (*Chronic Debility*) yang akan berdampak terhadap kesejahteraan sosial dan ekonomi, serta kesehatan fisik. Jika anemia pada ibu hamil tidak ditangani akan berdampak buruk pada janin.⁷

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah 29,6% di tahun 2018. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 melaporkan secara nasional proporsi anemia pada ibu hamil sebesar 48,9% dan angka ini mengalami peningkatan cukup tinggi dibandingkan dengan hasil

RISKESDAS 2013 yaitu 37,1%.⁸ Permasalahan ibu hamil perlu mendapatkan penanganan yang lebih baik, karena menentukan penurunan AKI dan AKB. Bidan sebagai pemberi asuhan kebidanan memiliki posisi strategis untuk berperan dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB.⁹ Adanya asuhan secara *Continuity of Care* (COC) mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana oleh bidan diharapkan mampu meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.

COC adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan terus-menerus antara seorang wanita dengan bidan, yang berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu.⁹ Bidan memberikan asuhan komprehensif, mandiri dan bertanggung jawab terhadap asuhan yang berkesinambungan sepanjang siklus kehidupan perempuan. *International Confederation of Midwifery* (ICM), menyatakan bahwa filosofi pendidikan bidan harus konsisten dengan filosofi asuhan kebidanan. Filosofi asuhan kebidanan adalah menyakini bahwa proses reproduksi perempuan merupakan proses alamiah dan normal yang dialami oleh setiap perempuan. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, masa nifas dan keluarga berencana pada Ny. N Usia 28 tahun G1P0Ab0 Dengan Anemia Ringan di Puskesmas Lubuk Besar.

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 pengkajian kasus pada Ny. N sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.

- b. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa/masalah kebidanan dan masalah potensial berdasarkan data subjektif dan data objektif pada Ny. N sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- c. Mahasiswa mampu menentukan kebutuhan segera pada Ny. N sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- d. Mahasiswa mampu melakukan perencanaan tindakan yang akan dilakukan pada Ny. N sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- e. Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan untuk menangani kasus pada Ny. N sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- f. Mahasiswa mampu melaksanakan evaluasi dalam menangani kasus pada Ny. N sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- g. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian kasus pada Ny. N sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- h. Melakukan telaah *evidence based* terhadap kasus asuhan berkesinambungan pada Ny. N sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care* 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 Bidan dan tenaga kesehatan lain di Puskesmas Lubuk Besar
Tugas akhir ini dapat memberikan tambahan informasi maupun bahan masukan pelaksanaan pelayanan di puskesmas terkait asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana secara berkesinambungan.
2. Bagi Jurusan Kebidanan Poltekkes Yogyakarta
Tugas akhir ini dapat menjadi bahan pustaka untuk pembelajaran pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan dengan pendekatan holistik.
3. Bagi Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Yogyakarta
Pelaksanaan asuhan dapat menambah pengetahuan, keterampilan dan memperbanyak pengalaman bagi mahasiswa dalam menangani kasus masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik.
4. Bagi Pasien KIA di Puskesmas Lubuk Besar
Pelaksanaan asuhan oleh mahasiswa dapat menambah pengetahuan serta dukungan pendampingan dan pemantauan masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana.