

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya Pemerintah untuk menurunkan angka kematian Ibu, angka kematian bayi & balita, 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.¹

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator Kesehatan yang menggambarkan derajat kesehatan masyarakat. Jumlah kematian ibu terjadi penurunan tahun 2018-2019 yaitu dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), inFeksi (207 kasus).²

Di DIY jumlah kematian ibu pada tahun 2018 sebanyak 35 ibu, tahun 2019 menjadi 36 kematian ibu. Sedangkan angka kematian neonatal sebanyak 236, kematian bayi 316 bayi.² Di Kabupaten Bantul, AKI pada tahun 2018 turun dibandingkan pada tahun 2017. AKI tahun 2018 sebanyak 72,85/100.000 Kelahiran Hidup yaitu sejumlah 9 kasus, sedangkan pada tahun 2017 sebanyak 12 kasus (97,65/100.000). sedangkan Angka kematian bayi menunjukkan kenaikan di Tahun 2018 sebanyak 8,74/1.000 kelahiran hidup naik jika dibandingkan tahun 2017 sebanyak 7,65/1.000 kelahiran hidup.³ Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun masih di bawah target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 205 per 100.000.²

Salah satu penyebab utama kematian ibu secara langsung adalah perdarahan 28%, eklampsia 24%, dan inFeksi 11%, sedangkan penyebab kematian ibu secara tidak langsung adalah anemia 51%.² Berdasarkan dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan bahwa angka kejadian anemia di Indonesia mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 48,9% dari yang sebelumnya sebesar 37,1% pada tahun 2013.⁴ Berdasarkan hasil dari Profil Kesehatan DIY menunjukkan bahwa prevalensi kejadian anemia dalam 3 tahun terakhir pada ibu hamil di DIY yaitu sebesar 14,85 % pada tahun 2015 dan mengalami kenaikan pada tahun 2016 yaitu sebesar 16,09 % dan kembali turun menjadi 14,32 pada tahun 2017.²

Studi yang dipublikasikan dalam *Hindawi* menyatakan, ibu hamil yang mengalami anemia bisa memicu gangguan kesehatan selama masa kehamilan bahkan sampai menjelang persalinan. Kurang darah pada ibu hamil dapat menyebabkan persalinan prematur dan bayi lahir dengan berat badan rendah.⁸

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.¹

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. Memberikan asuhan kebidan pada Ny. Y dalam masa kehamilan dengan anemia ringan di PMB Umu Hani.
- b. Memberikan asuhan kebidan pada Ny. Y dalam masa persalinan dengan anemia ringan di PMB Umu Hani
- c. Memberikan asuhan kebidan pada By. Ny. Y dalam masa neonatus dan bayi baru lahir di PMB Umu Hani.
- d. Memberikan asuhan kebidan pada Ny. Y dalam masa nifas di PMB Umu Hani.
- e. Memberikan asuhan kebidan pada Ny. Y dalam masa penggunaan kontrasepsi di PMB Umu Hani.

C. Ruang Lingkup

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

D. Manfaat

Manfaat Asuhan ini adalah:

1. Manfaat Praktis

a. Bagi PMB Umu Hani

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

b. Bagi Klien

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

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Poltekkes 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