

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Angka kematian Ibu (AKI) merupakan indikator penting untuk melihat derajat kesehatan suatu bangsa. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas. Berdasarkan data Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) oleh Kementerian Kesehatan disebutkan bahwa, jumlah kematian ibu di Indonesia tahun 2023 mencapai 4129 jiwa. Angka tersebut meningkat 10,25% dari tahun sebelumnya, dimana 31,24% disebabkan oleh perdarahan.<sup>1</sup> Sedangkan salah satu penyebab dari perdarahan adalah Anemia dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil.<sup>2</sup> Sedangkan AKB di Indonesia pada tahun 2023 yaitu sebesar 29.945 kasus dimana mayoritas kematian bayi disebabkan oleh berat badan lahir rendah/BBLR (35,2%).<sup>1</sup>

Salah satu target atau kesepakatan bersama *Global sustainable Development* Goals (SDGs) 2015-2030 berkomitmen untuk menurunkan AKI dan AKB. Target SDGs 2030 yaitu AKI kurang dari 70 per 100 ribu kelahiran dan AKB 12 per 1000 kelahiran hidup. AKI di Indonesia masih cukup jauh dari target SDGs. Pada poin kedua dari tujuan SDGs adalah tentang penanggulangan kelaparan yang berkaitan dengan kekurangan gizi.<sup>3</sup> Kematian Ibu (AKI) di Bantul mengalami penurunan pada tahun 2019 sebesar 99,45/100.000 kelahiran hidup dari tahun 2018 sebesar 108,36/100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di Bantul naik pada tahun 2019 sebesar 8,41/1.000 kelahiran hidup dibanding tahun 2018 sebesar 8,27/1.000 kelahiran hidup.<sup>4</sup>

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi.<sup>5</sup> Menurut manuaba kehamilan adalah proses mata rantai yang bersinambungan dan terdiri dari ovulasi,

migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan placenta dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm.<sup>6</sup>

Status gizi dan pada masa pra-hamil, saat kehamilan dan saat menyusui merupakan periode yang sangat penting yang menentukan kualitas sumber daya manusia nantinya. Periode ini dikenal dengan periode 1000 hari pertama kehidupan (HPK) manusia yang dihitung dari 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkan sampai anak berusia 2 tahun. Masa ini merupakan periode sensitif karena akibat kekurangan asupan gizi yang ditimbulkan terhadap bayi pada masa ini akan bersifat permanen dan tidak dapat di perbaiki.<sup>7</sup>

Data dari hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa kejadian persalinan dengan tindakan sectio caesarea proporsi tertinggi di DKI Jakarta sebanyak 31,7%, dan tindakan sectio caesarea terendah di Papua dengan jumlah 6,7% dari jumlah persalinan. Daerah Istimewa Yogyakarta berada di urutan ke-6 sebanyak 23,1% mengalami peningkatan 5,5% dibandingkan hasil Riskesdas 2013 yaitu 17,6%. Jumlah persalinan yang dilakukan di RS (Rumah Sakit) bulan Januari-Desember tahun 2022 di DIY sebanyak 22.073, dengan rincian sebagai berikut, Sleman sebanyak 7.615 (34,4%), Bantul 7.148 (32,3%), Gunungkidul 3.424 (15,5%), Kulon Progo sebanyak 2.207 (9,9%), Kota Yogyakarta 1.679 (7,6%) Kabupaten Sleman menempati urutan pertama dari jumlah persalinan di DIY.

Anemia sendiri dapat didefinisikan sebagai suatu kondisi berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin (Hb) sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen ke seluruh jaringan. Sedangkan anemia pada kehamilan Menurut Kemenkes RI anemia adalah suatu kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau <10,5 gr% pada trimester II.<sup>8</sup>

Upaya pemerintah untuk menekan prevalensi anemia dengan pemberian tablet Fe 90 tablet selama dan harus dilakukan secara optimal dengan pendampingan dari hamil sampai bersalin dengan Continuity of Care

(COC), pendampingan keluarga, bidan desa, Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PISPK), kader, dan kepedulian masyarakat terhadap masalah anemia tersebut. Pemerintah juga melakukan strategi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) yang ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan serta sikap ibu hamil tentang anemia dan kepatuhan minum tablet tambah darah melalui konseling yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, program fortifikasi bahan makanan dengan zat besi pada ibu hamil yang bertujuan untuk meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil, dan program penyediaan tablet tambah darah atau suplementasi tablet besi.<sup>9</sup> Kabupaten Bantul melakukan upaya penanganan anemia pemberian tablet Fe 90 tablet yang akan diberikan dalam tiga kali pemberian selama kehamilan dan diberikan melalui pelayanan Antenatal Care (ANC).<sup>10</sup>

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil kasus “Asuhan Berkesinambungan pada Ny. L Usia 36 tahun dengan anemia ringan hemorroid grade 3 dan riwayat SC oleh karena DKP di Puskesmas Piyungan”. Asuhan ini diberikan kepada Ny. L mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan pelayanan KB sehingga diharapkan tidak terjadi komplikasi selama masa tersebut.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan pelayanan KB di Puskesmas Piyungan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a Melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan hari meliputi pengkajian, diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan, diagnosa potensial dan antisipasi segera, melaksanakan asuhan kebidanan dan melakukan evaluasi.
- b Melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu bersalin meliputi pengkajian, diagnosa kebidanan, masalah dan

- kebutuhan, diagnose potensial dan antisipasi segera, melaksanakan asuhan kebidanan dan melakukan evaluasi.
- c Melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada bayi baru lahir meliputi pengkajian, diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan, diagnose potensial dan antisipasi segera, melaksanakan asuhan kebidanan dan melakukan evaluasi.
  - d Melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu nifas meliputi pengkajian, diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan, diagnose potensial dan antisipasi segera, melaksanakan asuhan kebidanan dan melakukan evaluasi.
  - e Melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada keluarga berencana meliputi pengkajian, diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan, diagnose potensial dan antisipasi segera, melaksanakan asuhan kebidanan dan melakukan evaluasi.

### C. Ruang Lingkup

Sasaran asuhan kebidanan berkesinambungan ini meliputi asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana

### D. Manfaat

#### 1. Manfaat Teoritis

Dapat menambah pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan manajemen kasus dan memberikan asuhan kebidanan pada ibu secara *continuity of care* dalam masa hamil, bersalin, nifas, dan KB.

#### 2. Manfaat Praktis

- a Bagi Mahasiswa Profesi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Mahasiswa dapat memiliki pengalaman praktis kebidanan yang cukup dalam asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL neotatus dan KB sesuai dengan faktor risiko yang dimiliki.

- b Bagi Pasien Ibu Hamil di Puskesmas Piyungan

Menambah pengetahuan dan wawasan bagi pasien, tentang kehamilan, persalinan, masa nifas, neonatus dan keluarga berencana, sehingga mampu mengantisipasi, mencegah dan menanggulangi terjadinya kegawatdaruratan dan dapat mengurangi angka morbiditas dan mortalitas di masyarakat.

c Bagi Bidan di Puskesmas Piyungan

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk selalu meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, nifas, dan KB