

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2025 bertujuan meningkatnya kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang tinggi melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata, serta memiliki kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia.¹

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. Menurut Direktur Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan berdasarkan data Sensus Penduduk 2020, angka kematian ibu melahirkan mencapai 189 per 100 ribu kelahiran hidup. Angka ini membuat Indonesia menempati peringkat kedua tertinggi di ASEAN dalam hal kematian ibu, jauh lebih tinggi daripada Malaysia, Brunei, Thailand, dan Vietnam yang sudah di bawah 100 per 100 ribu kelahiran hidup..² Berdasarkan data *World Bank*, Indonesia menduduki posisi ketiga. Sementara itu, salah satu target atau kesepakatan bersama *Global Sustainable Development Goals (SDGs)* 2015-2030 berkomitmen untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Target *SDGs* tahun 2030 yaitu kurang dari 70 per 100 ribu kelahiran dan AKB 12 per 1000 kelahiran hidup. AKI di Indonesia masih cukup jauh dari target *SDGs*.³

Intervensi yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu dan neonatal yaitu melalui peningkatan pelayanan antenatal yang mampu mendeteksi dan menangani kasus risiko tinggi secara memadai, pertolongan persalinan yang bersih dan aman oleh tenaga

kesehatan terampil, pelayanan pasca persalinan dan kelahiran, pelayanan emergensi obstetrik dan neonatal dasar (PONED) dan komprehensif (PONEK) yang dapat dijangkau secara tepat waktu oleh masyarakat yang membutuhkan.⁵

Masalah kesehatan reproduksi yang terkait dengan kesehatan seorang ibu akan berpengaruh besar terhadap kualitas anak yang dikandung serta dilahirkannya. Demikian juga dengan kesehatan seorang anak yang dilahirkan dari rahim dan tubuh ibu yang sehat mempunyai kecenderungan pertumbuhan dan perkembangan yang sehat. Dengan demikian, pelayanan kesehatan ibu dan anak harus menjadi kewajiban bidan sebagai pelaksana pelayanan (*care giver*) dalam pelayanan kebidanan, karena keadaan kesehatan ibu dan anak memiliki peranan yang besar sebagai indikator tingkat kesejahteraan bangsa.

Asuhan kebidanan pada ibu hamil bertujuan untuk melakukan pengawasan sebelum persalinan, terutama ditujukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin pada rahim. Selain itu *antenatal care* bertujuan untuk mendeteksi risiko komplikasi yang bisa mengancam jiwa wanita hamil.⁶ Dengan pendekatan seperti ini, berarti bahwa setiap intervensi yang akan diaplikasikan dalam asuhan persalinan normal harus mempunyai alasan dan bukti ilmiah yang kuat tentang manfaat intervensi tersebut bagi kemajuan dan keberhasilan proses persalinan.⁷

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2022 diketahui bahwa Jumlah kematian ibu pada tahun 2021 sebanyak 6 kasus dan pada 2021 sebanyak 16 kasus. Penyebab kematian ibu diantaranya adalah karena perdarahan, hipertensi, gangguan sistem peredaran darah dan lain-lain. Salah satu factor resiko penyebab perdarahan adalah anemia dan kekurangan energi kronis selama kehamilan. Prevalensi anemia ibu hamil di kabupaten gunung kidul dari tahun ke tahun masih belum banyak mengalami perubahan kearah lebih baik. Pada tahun 2021 mengalami kenaikan dibanding tahun sebelumnya dari 15,86 menjadi 19,18, sedangkan ibu hamil dengan KEK mengalami penurunan dari 17,22 mejadi 15,88.

Puskemas Tepus I adalah salah satu puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Gunungkidul. Permasalahan pada Wanita Usia Subur (WUS) perempuan yang melakukan pemeriksaan yaitu kasus Kekurangan Energi Kronis (KEK) ditahun 2025 sendiri terdapat 10 ibu hamil KEK dari total 1.022 ibu hamil KEK di Kabupaten Gunungkidul. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengangkat kasus KEK pada Ibu hamil untuk bisa memberikan asuhan dengan yang sesuai dengan pendampingan keluarga dalam mengatasi permasalahan yang ada.

Asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* (COC) merupakan upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan, yaitu dengan memberikan asuhan yang komprehensif dengan dilaksanakannya asuhan kebidanan secara berkesinambungan, diharapkan ibu dapat menjalani masa kehamilan, persalinan, nifas, masa neonatus hingga memutuskan untuk penggunaan alat kontrasepsi tanpa penyulit apapun, sehingga menurunkan resiko kematian ibu dan bayi. Berdasarkan dari data tersebut penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* (COC) di wilayah kerja Puskesmas Tepus I yang berjudul “Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. Y Umur 34 Tahun, G2P1A0 dengan KEK dan Anemia ringan di Wilayah Kerja Puskesmas Tepus I Gunung Kidul”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, neonatus, nifas dan keluarga berencana di Puskesmas Tepus I Gunung Kidul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data Ny. Y Umur 34 Tahun, G2P1A0 dengan KEK dan Anemia ringan
- b. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa, masalah, dan kebutuhan Ny. Y Umur 34 Tahun, G2P1A0 dengan KEK dan Anemia ringan
- c. Mahasiswa mampu menentukan diagnosis dan masalah potensial Ny. Y Umur 34 Tahun, G2P1A0 dengan KEK dan Anemia ringan

- d. Mahasiswa mampu mengantisipasi tindakan dan kebutuhan segera Ny. Y Umur 34 Tahun, G2P1A0 dengan KEK dan Anemia ringan
- e. Mahasiswa mampu mengembangkan rencana asuhan kebidanan Ny. Y Umur 34 Tahun, G2P1A0 dengan KEK dan Anemia ringan
- f. Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan tersebut secara efisien dan aman Ny. Y Umur 34 Tahun, G2P1A0 dengan KEK dan Anemia ringan
- g. Mahasiswa mampu melaksanakan evaluasi rencana tindakan
- h. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan komprehensif ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan berkesinambungan yang berfokus pada Ibu (hamil, bersalin, nifas, KB) dan bayi baru lahir.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman secara langsung, sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan. Selain itu, menambah wawasan dalam menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan KB.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Dapat memahami teori, memperdalam ilmu, dan menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan yang akan diberikan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan KB.

b. Bagi Bidan Pelaksana di Puskesmas

Laporan komprehensif ini dapat memberikan informasi tambahan bagi bidan pelaksana di Puskesmas dalam upaya memberikan asuhan kepada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan KB.

c. Bagi Pasien

Laporan komprehensif ini diharapkan menambah pengetahuan ibu dalam melakukan deteksi dini penyulit yang mungkin timbul pada masa hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas, sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi.