

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menjaga dan meningkatkan kesehatan seorang wanita bahkan sebelum hamil sangat penting untuk menjamin kelangsungan hidup ibu dan anak yang baik. Dengan menggunakan Konsep *Continuum of Care* merupakan paradigma baru dalam upaya penurunan angka kematian ibu, bayi dan anak. Ada dua dimensi dalam kontinum tersebut, yaitu dimensi pertama tentang waktu yang meliputi sebelum hamil, kehamilan persalinan, hari-hari dan tahun kehidupan. Dan dimensi kedua adalah tentang tempat yang meliputi penghubung berbagai tingkat pelayanan di rumah, masyarakat dan Kesehatan<sup>1</sup>.

Keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan ditentukan berdasarkan indikator AKI dan AKB. Upaya pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu, bayi dan balita dengan meningkatkan akses dan kualitas pelayanan melalui peningkatan kapasitas tenaga Kesehatan termasuk bidan dan jaminan Kesehatan. Upaya tersebut dapat terwujud jika terdapat peran dari semua pihak yang terkait termasuk keluarga.<sup>2</sup>

Berdasarkan data World Health Organization (WHO), sekitar 810 wanita meninggal dunia karena komplikasi kehamilan atau persalinan diseluruh dunia setiap harinya. Rasio kematian ibu di negara berkembang pada tahun 2017 adalah 462/100.000 kelahiran hidup dibanding 11/100.000 kelahiran hidup dinegara maju.<sup>2</sup> Kematian ibu adalah kematian seorang wanita terjadi saat hamil, bersalin atau 42 hari setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung terhadap persalinan.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022, jumlah kematian ibu di Indonesia tercatat sebanyak 3.572 kasus, mengalami penurunan dibandingkan tahun 2021 yang mencapai 7.389 kasus. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801

kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, penyakit jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lainnya sebanyak 1.504 kasus.

Sementara itu, Angka Kematian Balita (AKABA) usia 0–59 bulan pada tahun 2022 tercatat sebanyak 21.447 kematian, yang sebagian besar terjadi pada masa neonatal (0–28 hari) sebanyak 18.281 kematian, terdiri dari 75,5% kematian bayi usia 0–7 hari dan 24,5% kematian bayi usia 8–28 hari. Selain itu, terdapat 2.446 kematian pada masa postneonatal (29 hari–11 bulan) dan 720 kematian pada usia 12–59 bulan. Jumlah kematian balita tersebut mengalami penurunan dibandingkan tahun 2021 yang mencapai 27.566 kematian. Meskipun tren Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia terus menurun, masih diperlukan upaya percepatan dan mempertahankan program kesehatan agar target AKB sebesar 16 per 1.000 kelahiran hidup dapat tercapai pada akhir tahun 2024<sup>3</sup>.

AKI di Provinsi DIY pada tahun 2021 mengalami kenaikan pesat dibandingkan tahun 2020. Angka kematian pada tahun 2021 sebanyak 131 kasus, tahun 2020 40 kasus, dan pada tahun 2019 sebanyak 36 kasus. Angka tersebut terus mengalami peningkatan. Peningkatan pesat pada tahun 2021 disebabkan karena adanya Covid-19. Sedangkan pada kasus kematian bayi di DIY mengalami fluktuatif sejak tahun 2014 – 2021. Pada tahun 2020 terdapat 282 kematian bayi, dan pada tahun 2021 mengalami penurunan menjadi 270 kasus. Kasus kematian bayi tertinggi di Kabupaten Gunungkidul (74 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (30 kasus)<sup>4</sup>.

Untuk meningkatkan kesinambungan dan kualitas ibu dan anak, diterapkan pendekatan continuum of care life cycle yang menekankan bahwa upaya promotif dan preventif sama pentingnya dengan upaya kuratif dan rehabilitative pada siklus kehidupan dan pada tiap level pelayanan. Continuum of care-the life cycle meliputi pelayanan yang diberikan dalam siklus hidup mulai dari prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, bayi, balita, anak prasekolah, anak sekolah, remaja, dewasa hingga lanjut usia. Paradigma baru

dalam upaya percepatan penurunan AKI adalah dengan memberikan asuhan kebidanan yang dilakukan oleh bidan melalui Antenatal Care (ANC)<sup>1</sup>.

Antenatal Care merupakan pelayanan kesehatan yang sangat penting diberikan kepada ibu selama hamil yang sesuai dengan pedoman pelayanan dan ANC terdiri dari K1 dan K4. Besar peranan ibu perlu terjalin kesinergisan dari peran pemerintah dengan masyarakat untuk menurunkan angka kematian ibu.<sup>5</sup>

Tujuan ANC selain untuk mencegah/menurunkan kematian adalah sebagai monitor kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan janinnya, untuk mendeteksi secara dini penyimpangan yang terjadi agar dapat diberikan penatalaksanaan yang diperlukan, membangun hubungan saling percaya antara ibu dan bidan dengan kaitannya untuk mempersiapkan ibu dan keluarga secara fisik, emosional dan logis untuk menghadapi persalinan serta kemungkinan adanya komplikasi, serta bertujuan agar ibu dapat membesarkan anaknya dengan baik secara fisik, psikis dan sosial<sup>6</sup>.

Melakukan persalinan di fasilitas kesehatan diharapkan AKI dan AKB dapat turun dengan ibu bersalin di fasilitas kesehatan yang memiliki SDM yang kompeten, sarana dan prasarana sesuai standar sehingga ibu dan bayi baru lahir dapat tertangani secara optimal.<sup>7</sup> Ada beberapa jenis pelayanan kebidanan di Indonesia berdasarkan tipe fasilitas kesehatannya yaitu ada pelayanan Bidan Praktik Mandiri yaitu pelayanan yang diberikan sebagai praktisi swasta secara mandiri oleh bidan, Pelayanan Praktik Mandiri Dokter Spesialis Obstetri-Ginekologi yang diberikan oleh dokter sebagai praktisi swasta, pelayanan oleh puskesmas yang memberi pelayanan utama ANCnya adalah bidan yang berkolaborasi dengan dokter, pelayanan di Rumah Bersalin, dan pelayanan di Rumah Sakit<sup>6</sup>.

Mengetahui informasi tentang angka kematian ibu sangat bermanfaat untuk pengembangan program Kesehatan ibu pada pelayanan kehamilan dan persalinan yang aman, jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga Kesehatan, manajemen sistem rujukan dalam penanganan komplikasi kehamilan,

persiapan keluarga termasuk juga dengan suami yang siaga dalam menyambut kelahiran yang juga merupakan upaya menurunkan Angka Kematian ibu dan meningkatkan Kesehatan reproduksi<sup>8</sup>.

Asuhan pada masa nifas juga sangat penting dilakukan saat memberikan asuhan komprehensif, karena masa nifas merupakan masa kritis baik bagi ibu maupun bayi. Sekitar 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah melahirkan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. Asuhan yang diberikan kepada ibu nifas adalah dengan menjaga Kesehatan fisik dan psikologis ibu dan bayi, melakukan pendeteksiian secara dini tentang komplikasi yang terjadi, serta memberikan Pendidikan Kesehatan yang diperlukan saat masa nifas. (Yuliana dan Hakim, 2020;h 2-3) Pendidikan Kesehatan yang diberikan kepada ibu nifas adalah menggunakan KB setelah persalinan.

Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir meliputi pencegahan infeksi, penilaian awal, pencegahan kehilangan panas, perswatan tali pusat, dan pemberian ASI<sup>10</sup>.

## B. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, neonatus, nifas dan keluarga berencana.

### 2. Tujuan Khusus

Memenuhi tugas target praktek Program Studi Profesi Kebidanan Semarang, Poltekkes Kemenkes Semarang dan agar mahasiswa mampu :

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data Ny. T Umur 31 Tahun, G2P1A0 dengan KEK dan Anemia ringan
- b. Mahasiwa mampu mengidentifikasi diagnosa, masalah, dan kebutuhan Ny. T Umur 31 Tahun, G2P1A0 dengan KEK dan Anemia ringan

- c. Mahasiswa mampu menentukan diagnosis dan masalah potensial Ny. T Umur 31 Tahun, G2P1A0 dengan KEK dan Anemia ringan
- d. Mahasiswa mampu mengantisipasi tindakan dan kebutuhan segera Ny. T Umur 31 Tahun, G2P1A0 dengan KEK dan Anemia ringan
- e. Mahasiswa mampu mengembangkan rencana asuhan kebidanan Ny. T Umur 31 Tahun, G2P1A0 dengan KEK dan Anemia ringan
- f. Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan tersebut secara efisien dan aman Ny. T Umur 31 Tahun, G2P1A0 dengan KEK dan Anemia ringan
- g. Mahasiswa mampu melaksanakan evaluasi rencana Tindakan
- h. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian

#### C. 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.