

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu asuhan menyeluruh manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir. Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis. Namun, dalam prosesnya terdapat adanya kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam keselamatan jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian (Cahaya, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan suatu negara. Angka kematian ibu (AKI) adalah rasio kematian ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh komplikasi-komplikasi yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Angka kematian ibu (AKI) dapat menggambarkan risiko yang dihadapi bumil selama kehamilan dan melahirkan.

Menurut *World Health Organization* (WHO), Angka Kematian Ibu (AKI) sangat tinggi yaitu sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi indikator dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang masih fokus dalam melakukan upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI). Komitmen global menyepakati dalam SDGs untuk mengurangi rasio Angka Kematian Ibu (AKI) hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2030.

Pada tahun 2021 AKI Kota Yogyakarta sebesar 580,34 dari sebanyak 2757 kelahiran hidup. Dengan jumlah absolut 16 kasus Angka Kematian Ibu (AKI). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Anak Balita (AKABA) di Kota Yogyakarta pada periode 2015–2020 menunjukkan tren fluktuatif naik. Tahun 2021 Angka Kematian Bayi sebesar 10.88 lebih rendah dibandingkan Angka Kematian Bayi (AKB) Tahun 2020. Pada 3 (tiga) tahun terakhir AKB Kota Yogyakarta belum mencapai target. Berdasarkan umur,

proporsi kematian balita di Kota Yogyakarta Tahun 2021, terdiri dari 34% terjadi pada masa neonatal dini, 27% pada masa neonatal lanjut dan 30% pada masa post neonatal (Dinkes Kota Yogyakarta, 2022).

Salah satu tantangan dalam pengendalian AKI/AKB di kota Yogyakarta adalah kasus anemia pada ibu hamil tinggi dan meningkat. Anemia pada ibu hamil berkaitan dengan mortalitas dan morbiditas pada ibu dan bayi. WHO menyebutkan bahwa angka prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah 43,9%. Prevelensi anemia pada ibu hamil diperkirakan di Asia sebesar 49,4%, Afrika 59,1%, Amerika 28,7% dan Eropa 26,1%. Pada negara-negara berkembang ada sekitar 40% kematian ibu berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1%. Di Yogyakarta kejadian anemia ibu hamil pada tahun 2017 sampai dengan tahun 2021 fluktuatif. Terjadi peningkatan pada tahun 2018 dibandingkan dengan tahun 2017, kemudian pada tahun 2019 dan 2020 terjadi penurunan dan kembali meingkat pada tahun 2021. Prevalensi anemia di Kota Yogyakarta sudah sesuai target Nasional tahun 2021 yaitu sebesar < 42 %. Anemia dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya pendarahan serta infeksi yang merupakan faktor kematian ibu (Kemenkes RI, 2018).

Anemia adalah jika kadar hemoglobin ibu hamil <11 gr/dl pada trimester I dan III, atau jika kadar hemoglobin ibu hamil <10,5 gr/dl pada trimester II. Anemia dalam kehamilan sebagian besar disebabkan oleh kekurangan zat besi yang dikarenakan kurangnya masukan unsur besi dalam makanan. Anemia pada ibu hamil memiliki dampak kesehatan terhadap ibu dan anak dalam kandungan, antara lain meningkatkan risiko bayi dengan berat lahir rendah, keguguran, kelahiran prematur dan kematian pada ibu dan bayi baru lahir (Yanti et al., 2023).

Asuhan kebidanan *Continuity Of Care* (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi di mulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Dengan adanya asuhan COC, maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan

terpantau dengan baik. Selain itu, asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan. Asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Endah, 2020).

Pada pelaksanaan asuhan *Continuity Of Care* (COC) dilaksanakan di PMB Sri Martuti. PMB ini menerima pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir (BBL), KB, dan pengobatan umum lainnya. Pada pelaksanaan tindakan persalinan nifas BBL dilakukan klinik untuk kunjungan selanjutnya bidan Sri Martuti melakukan kunjungan rumah untuk memberikan pelayanan yang optimal sesuai standar kunjungan setelah bersalin. Dari standar alat APN di PMB Sri Martuti sudah terpenuhi dengan baik.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada salah satu pasien dari PMB Sri Martuti yaitu pada Ny. W selama masa kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir (BBL), KB dan melakukan pendokumentasian di PMB Sri Martuti di Kota Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan manajemen kebidanan dan asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. W umur 29 tahun multigravida pada masa kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir (BBL), dan KB secara berkesinambungan di PMB Sri Martuti di Kota Yogyakarta tahun 2023?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu dalam memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* (berkesinambungan) pada Ny. W umur 29 tahun Multigravida pada masa kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir (BBL), dan KB di PMB Sri Martuti.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. W umur 29 tahun Multigravida sesuai standar pelayanan kebidanan.

- b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. W umur 29 tahun Multigravida sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan nifas pada Ny. W umur 29 tahun Multigravida sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny. W umur 29 tahun Multigravida sesuai standar pelayanan kebidanan.
- e. Mampu melakukan asuhan keluarga berencana pada Ny. W umur 29 tahun Multigravida sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dalam melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah:

1. Manfaat Bagi Klien Khususnya Ny. W

Diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir (BBL), dan KB.

2. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya PMB Sri Martuti.

Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan atau saran untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan yang berkualitas (*Continuity Of Care*).

3. Manfaat Bagi Mahasiswa Profesi Bidan di Fakultas Kesehatan Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta.

Diharapkan hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi khususnya bagi mahasiswa profesi bidan di Fakultas Kesehatan Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta dalam meningkatkan proses pembelajaran dan hasil dari asuhan ini dapat menjadi data dasar dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.