

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas. Oleh karena itu, upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak mendapat perhatian khusus. Penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu penting untuk dilakukan pemantauan. Hal tersebut dikarenakan Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang paling menonjol dalam menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Menurut WHO (2014), kematian ibu adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera.

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu 306/100.000 KH. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) dapat dikatakan penurunan *on the track* (terus menurun). Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) hasil riset pada tahun 2016 mencatat bahwa angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 25.5/1.000 KH. Menurut Profil Kesehatan Tahun 2015 Kota Yogyakarta data tahun 2014, jumlah kematian ibu 46/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada kabupaten Sleman Berdasarkan Profil Kesehatan

Kabupaten Sleman pada tahun 2016 tercatat jumlah bayi 44 dengan angka kematian 3,11 %, neonatus 34 dengan angka kematian 2,40 %, dan jumlah ibu 8 dengan angka kematian 56,59 %.

Penyebab utama kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan *post partum* (Kementrian Kesehatan RI, 2015). Efek perdarahan terhadap ibu bergantung pada volume darah saat hamil, seberapa tingkat hipervolemia yang sudah dicapai dan kadar hemoglobin sebelumnya.

Anemia dalam kehamilan yang menyebabkan perdarahan *post partum* akan mengganggu proses penyembuhan pada masa nifas, proses involusi, dan laktasi (Prawirohardjo, 2009). Pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah, dan angka kematian perinatal meningkat. Perdarahan *post partum* sering dijumpai pada wanita yang anemia, karena tidak dapat mentolerir kehilangan darah (Rukiyah, 2010).

Bidan memegang peran penting dalam upaya pemerintah untuk meningkatkan kesehatan dan pengertian masyarakat melalui konsep promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya pemerintah dalam penanggulangan anemia gizi terutama pada wanita hamil telah dilaksanakan oleh pemerintah. Salah satunya adalah melalui suplementasi tablet besi. Supelmentasi tablet besi dianggap merupakan cara yang efektif

karena kandungan besinya padat dan dilengkapi dengan asam folat yang sekaligus dapat mencegah dan menanggulangi anemia akibat kekurangan asam folat. Cara ini juga efisien karena tablet besi dengan harga relatif murah dan dapat dijangkau oleh semua kalangan masyarakat (Roosley, 2016).

Departemen Kesehatan telah melaksanakan program penanggulangan Anemia Gizi Besi (AGB) dengan membagikan tablet besi atau Tablet Tambah Darah (TDD) kepada ibu hamil sebanyak 1 tablet setiap hari berturut-turut selama 90 hari selama masa kehamilan. Agar penyerapan besi dapat bekerja secara maksimal, dianjurkan minum tablet zat besi dengan air minum yang sudah dimasak atau dengan minuman yang kaya vitamin C akan memperbanyak serapan besi (Roosley, 2016).

Untuk membantu percepatan penurunan kejadian anemia dalam kehamilan salah satunya adalah melaksanakan asuhan yang berkelanjutan (*Continuity Of Care*). Menurut Pratami (2014) *Continuity Of Care* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan mulai dari prakonsepsi, asuhan kehamilan, asuhan persalinan hingga 6 minggu pertama postpartum.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berkaitan dengan asuhan kebidanan berkeanjutan dengan tujuan membantu percepatan upaya penurunan AKI

dan AKB Kabupaten Sleman dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. T Usia 29 Tahun Multipara di BPM Widya Puri Sleman. Penulis memilih Ny. T Sebagai subjek penelitian karena Ny. T mengalami anemia dalam kehamilan sehingga dapat diobservasi secara berkeanjutan untuk membantu mengatasi masalah yang terjadi pada kehamilannya.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. T Usia 29 Tahun Multipara di BPM Widya Puri Sleman?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Untuk memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. T Usia 29 Tahun di BPM Widya Puri Sleman.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai standar pada Ny. T usia 29 tahun G2P1A0AH1.
- b. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin sesuai standar pada Ny. T usia 29 tahun G2P1A0AH1.
- c. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan keluarga berencana sesuai standar pada Ny. T usia 29 tahun G2P1A0AH1
- d. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada neonatus sesuai standar pada Ny. T usia 29 tahun G2P1A0AH1

#### **D. Manfaat**

1. Bagi Klien

Membantu pasien untuk mengatasi anemia dalam kehamilan dengan melakukan asuhan secara berkelanjutan dari masa hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir di BPM Widya Puri Sleman.

2. Profesi Bidan khususnya di BPM Widya Puri Sleman

Hasil studi ini dapat dimanfaatkan untuk menyempurnakan layanan bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. T di BPM Widya Puri Sleman.

3. Bagi Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan (sumbangan teoritis) dalam Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. T Usia 29 Tahun Multipara di BPM Widya Puri Sleman.