

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, antaranya adalah dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau penggelolannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh disetiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2017). Jumlah kasus kematian bayi tahun 2017 sebanyak 10.294 kasus dan untuk AKI turun tahun 2017 sebanyak 1712 kasus (Kemenkes, 2017). Angka Kematian Bayi (AKB) mengalami penurunan di tahun 2017 menjadi 8,93 per 1000 Kelahiran hidup (RAKERKESDA, Jawa Tengah 2018). AKI Sleman pada tahun 2015 ada 4 kasus (28,3 per 100.000 kelahiran hidup), dan untuk AKB tahun 2016 sampai bulan Oktober ada 34 kasus yang disebabkan karena asfiksia, berat badan lahir rendah, kelainan kongenital, sepsis neonatorum dan MAS (*meconium Aspirasisyndrom*). Mengetahui penyebab tersebut, kematian yang bisa ditanggulangi bisa dilakukan dengan penanganan terpadu yang tepat sejak dini (Dinkes Sleman, 2016).

Anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah hemoglobin dalam darah kurang dari normal. Hemoglobin ini dibuat di dalam sel darah merah, sehingga anemia dapat terjadi karena sel darah merah mengandung terlalu sedikit hemoglobin maupun karena jumlah sel darah yang tidak cukup. *American Society of Hematology* menyatakan bahwa anemia ringan (9-10,4 g/dL) adalah kondisi normal yang dialami selama kehamilan karena adanya 30 peningkatan volume darah. Sementara itu, anemia berat (<7,5 g/dL) dapat menyebabkan bayi akan beresiko menderita anemia pada saat masa kanak-kanak. Anemia pada ibu hamil dua trimester pertama akan meningkatkan risiko persalinan prematur atau berat badan bayi lahir rendah (BBLR). Selain itu, anemia akan menyebabkan peningkatan risiko perdarahan selama persalinan dan akan membuat ibu lebih sulit melawan infeksi.

Hasil penelitian Fakultas Kedokteran diseluruh Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi anemia ibu hamil di Indonesia adalah 50-63%. Prevalensi anemia ibu hamil di DIY pada tahun 2016 16,09% dan kembali turun tahun 2017 14,32% (Dinkes DIY, 2017). Ibu hamil yang mengalami anemia pada tahun 2017 mengalami penurunan yaitu 9.50% Adapun upaya yang telah untuk penanganan anemia zat besi ibu hamil adalah sosialisasi masalah anemia zat besi dan manfaat tablet Fe, peningkatan konsumsi buah, sayur, perbaikan sistim pencatatan pelaporan, menjalin harmonisasi dan sinkronisasi dengan fasilitas kesehatan yang ada di Kabupaten Sleman, pengadaan tablet tambah darah melalui UPT POAK (pengelolaan obat dan alat kesehatan) (Dinkes DIY, 2017).

Upaya yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKB yang diakibatkan oleh ibu dengan faktor risiko salah satunya yaitu, dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan pada ibu hamil sampai pemilihan alat kontrasepsi. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pemberian pelayanan antenatal minimum 4 kali selama masa kehamilan yaitu minimal 1 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), minimal 2 kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu- lahir. Pelayanan tersebut diberikan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi pelayanan kesehatan ibu pada kehamilan. Dengan adanya deteksi dini faktor komplikasi diharapkan mampu menuntaskan kasus AKI dan AKB dengan BBLR (Profil Kesehatan Indonesia, 2017)

Pada saat melakukan studi pendahuluan di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman penulis menemukan Ny. D hamil dengan faktor risiko yaitu, anemia dengan Hb 10,5 gr% kategori anemia ringan yang penulis lihat dari rekam medisnya pada usia kehamilan 37 minggu. Dimana dari faktor tersebut risiko terbesar yang akan dialami ibu adalah melahirkan bayi dengan BBLR atau premature. Karena hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berkaitan dengan asuhan kebidanan

berkesinambungan di wilayah Cangkringan dengan tujuan membantu upaya penurunan AKI dan AKB Kabupaten Sleman dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D umur 25 tahun Primipara Di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman”

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka perumusan masalah yaitu “Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D umur 25 tahun Primipara di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Tahun 2019”?

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. D umur 25 tahun Primipara Di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

### 2. Tujuan khusus

- a. Melakukan asuhan kehamilan pada Ny. D umur 25 tahun Primipara Di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Melakukan asuhan persalinan pada Ny. D umur 25 tahun Primipara Di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan
- c. Melakukan asuhan nifas pada Ny. D umur 25 tahun Primipara Di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir pada bayi Ny. D umur 25 tahun Primipara Di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan sesuai standar pelayanan kebidanan
- e. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dengan metode SOAP

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat teoritis

Untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan penerapan praktis asuhan kebidanan komprehensif (*continuity of care*) pada kehamilan, persalinan, nifas, BBL.

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Manfaat bagi institusi pendidikan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Sebagai tambahan referensi dalam meningkatkan pengetahuan mahasiswa mengenai Asuhan Kebidanan Komprehensif.

###### b. Manfaat bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di PMB Tri Rahayu Setyaningsih

Dapat meningkatkan mutu pelayanan tenaga kesehatan dalam pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana.

###### c. Manfaat untuk klien yaitu ibu mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir.

###### d. Manfaat bagi penulis

Penulis dapat mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam rangka menambah wawasan khususnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir secara berkelanjutan (*Continuity of care*).