

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

WHO menyatakan bahwa 585.000 orang di seluruh dunia meninggal saat hamil dan melahirkan setiap tahunnya. Secara umum, dari tahun 1991 hingga 2015 terjadi penurunan AKI yang signifikan di Indonesia sekitar 305-390 per kelahiran hidup. Namun demikian, hal tersebut belum mencapai target MDGs tahun 2015, kementerian Kesehatan Indonesia melaporkan adanya peningkatan jumlah kematian pada tahun 2021, yakni sebanyak 7.389 dibandingkan tahun 2020 yang berjumlah 4.627 (Kemenkes RI, 2021). Kematian ibu meningkat akibat gangguan dan pelayanan yang tidak memadai selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Pada tahun 2020, Yogyakarta mengalami 2 kasus kematian, salah satunya disebabkan oleh pendarahan. Penyebab terjadinya pendarahan ialah kejadian KEK atau anemia. Menurut Riskesdas terdapat peningkatan anemia di Yogyakarta mencapai 48,9% pada tahun 2018 dari 37,1% pada tahun 2013 dan naik di tahun 2021 sebesar 16,5%. Di Yogyakarta Hasil audit di Sleman menunjukkan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kematian ibu, seperti preeklamsi berat, leptospirosis, diabetes, jantung, pneumonia, tumor otak, dan pendarahan (Dinas Kesehatan Sleman, 2020).

KEK salah satu adanya terjadi pendarahan, adanya kekurangan energi kronis yang disebabkan oleh malnutrisi yang dikenal sebagai KEK. Lingkaran lengan atas atau pengukuran LILA dapat digunakan untuk memastikan hal ini. LILA <23,5 cm dianggap sebagai tanda KEK pada seseorang (Kemenkes, 2024). Jika seseorang mengalami KEK saat hamil akan mengganggu perkembangan dan pertumbuhan janin. Pertumbuhan janin secara bertahap didalam rahim akan dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang dikonsumsi sehari-hari, sehingga apabila kebutuhan ibu tidak tercukupi, maka janin dapat mengalami keterlambatan perkembangan otak, kelainan bawaan, anemia dan

kemungkinan melahirkan anak BBLR (Heryunanto et al., 2022). Bayi yang dikandung dan ibu melahirkan juga terkena dampak KEK seperti saat bersalin sulit, lama, keluar darah, anemia (Heryunanto et al., 2022). KEK berhubungan dengan anemia karena penyerapan nutrisi sangat berkaitan dengan pembentukan sel darah merah yang akan digunakan untuk perkembangan janin didalam rahim, sehingga jika ibu mengonsumsi makanan yang tidak tepat selama kehamilan akan berdampak pada penurunan pembentukan sel darah merah atau anemia.

Anemia merupakan kondisi terjadinya penurunan hemoglobin sel darah merah hingga <11 gr/dl. Anemia yang berhubungan dengan kehamilan dapat menimbulkan dampak buruk pada janin termasuk BBLR, pertumbuhan terhambat dan bahkan sampai kematian, pendarahan dan persalinan berkepanjangan saat melahirkan serta penyembuhan luka yang lama pada saat masa nifas (Proverowati A, dalam (Endang Wahyuningsih et al., 2023). Kesehatan ibu penting untuk kesehatan generasi selanjutnya, ibu sehat selama hamil akan menyehatkan bayi selama hamil hingga melahirkan. Oleh karena itu, diperlukan upaya pencegahan kehamilan berisiko melalui asuhan komprehensif seperti COC/Continuity Of Care. COC merupakan asuhan kepada ibu yang meliputi asuhan kehamilan hingga pemilihan KB yang akan dipantau oleh bidan/pelayanan kesehatan untuk mengetahui perkembangannya.

Berdasarkan hasil pengkajian pertama di tanggal 03 Februari 2024 diketahui bahwa Ny S mengalami KEK dengan pengukuran LILA 22 cm. Pada tanggal 27 Maret 2024 LILA ibu bertambah menjadi 24 cm, namun Hb Ny S terjadi penurunan yaitu 9,1 gr/dl yaitu anemia ringan. Telah diberikan asuhan komplementer untuk menangani masalah anemia yaitu dengan pemberian buah naga selama 1 bulan, akan tetapi tidak ada kenaikan Hb setelah mengonsumsinya, sehingga penulis memberikan sari kurma selama 20 hari dan terdapat kenaikan Hb pada Ny S yaitu 9,5 gr/dl. Uraian kasus yang terjadi pada

Ny S membuat penulis tertarik untuk melakukan asuhan secara berkelanjutan dari masa kehamilan hingga pemilihan KB.

B. Rumusan Masalah

Rumusan yang timbul dari permasalahan tersebut adalah: "Bagaimana pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif kepada Ny S, 26 tahun, primigravida, di PMB Rita Juwariningsih selama masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, dan program KB."

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Membantu Ny. S yang berusia 26 tahun dan sedang mengandung untuk mendapatkan pelayanan kebidanan secara berkelanjutan di PMB Rita Juwariningsih.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memberikan asuhan selama kehamilan kepada Ny. S, 26 tahun, Primigravida di PMB Rita Juwariningsih dengan standar pelayanan dalam kebidanan.
- b. Bertanggung jawab memberikan asuhan saat bersalin kepada Ny. S, 26 tahun, Primigravida di PMB Rita Juwariningsih dengan standar pelayanan dalam kebidanan.
- c. Memberikan asuhan selama nifas pada Ny. S, 26 tahun, Primigravida di PMB Rita Juwariningsih dengan standar pelayanan dalam kebidanan.
- d. Dapat memberikan asuhan pada bayi baru lahir kepada Ny. S, 26 tahun, primigravida di PMB Rita Juwariningsih dengan standar pelayanan dalam kebidanan.
- e. Memberikan asuhan neonatus pada Ny S Umur 26 Tahun Primigravida di PMB Rita Juwariningsih dengan standar pelayanan dalam kebidanan.
- f. Kemampuan memberikan asuhan keluarga berencana kepada Ny. S, yang berusia 26 tahun, primigravida, di PMB Rita Juwariningsih dengan standar pelayanan dalam kebidanan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Membantu meningkatkan pengetahuan tentang asuhan kebidanan untuk pembaca, khususnya ibu hamil, agar dapat mempersiapkan kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir (BBL) dengan secepat mungkin untuk mengurangi risiko.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi klien

Asuhan yang diberikan dimaksudkan agar pasien mendapatkan pelayanan secara menyeluruh meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB.

b. Manfaat bagi tenaga kesehatan

Observasi dan rekomendasi asuhan kebidanan ini diyakini akan membantu meningkatkan layanan asuhan kebidanan yang komprehensif.

c. Manfaat bagi mahasiswa

Asuhan yang dilakukan dalam penelitian ini bertujuan agar mahasiswa yang membacanya dapat memanfaatkan hasil untuk memperluas pemahamannya tentang asuhan kebidanan secara komprehensif.