

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan suatu kejadian yang sangat berkaitan dengan jumlah kematian ibu dari masa kehamilan atau dalam waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, yang disebabkan oleh beberapa penyebab yang berhubungan dengan kehamilan dan terhitung dalam waktu tertentu dan bukan karena kecelakaan (Santika et al., 2024). Sesuai dengan arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan nasional 2015-2019 yang merupakan bagian dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) 2005-2025, dimana sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh meningkatnya Umur Harapan Hidup menurunnya AKI dan AKB (Amelia & Marcel, 2023).

Indikator yang dipakai untuk mengukur derajat kesehatan suatu negara salah satunya adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). *World Health Organization* (WHO) melaporkan pada tahun 2021 angka kematian ibu di dunia mencapai 211 per 100.000 kelahiran hidup. Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan menyumbang sekitar 86% atau sebanyak 254.000 dari perkiraan kematian ibu secara global di tahun 2021. Di kawasan Asia Tenggara angka kematian ibu pada tahun 2021 mencapai 152 per 100.000 kelahiran hidup di mana kematian maternal tertinggi adalah negara Myanmar dengan kematian ibu mencapai 250 per 100.000 kelahiran hidup. Indonesia menjadi negara dengan angka kematian ibu terbesar ketiga di kawasan Asia Tenggara setelah Myanmar dan Laos yaitu mencapai 177 per 100.000 kelahiran hidup. *World Health Organization* (WHO) melaporkan setiap harinya di tahun 2020, sekitar 810 wanita meninggal akibat masalah atau komplikasi kehamilan dan persalinan yang sebenarnya dapat dicegah. Salah satu komplikasi pada Kehamilan adalah

Anemia, analisis data *World Health Organization* menunjukkan pada tahun 2021 sebanyak 395.000 (80%) kematian dari semua kematian ibu di seluruh dunia (W. Anggraini et al., 2023).

Berdasarkan hasil data Badan Pusat Statistik (BPS) AKI di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 194 per 100.000 kelahiran hidup. Melalui peningkatan pelayanan kesehatan reproduksi yang mencakup layanan persalinan di fasilitas kesehatan dan ditolong oleh tenaga kesehatan serta layanan Keluarga Berencana (KB). Upaya pemerintah dalam meningkatkan akses perempuan terhadap pelayanan antenatal, persalinan yang aman, dan perawatan pasca persalinan merupakan langkah krusial dalam menurunkan angka kematian ibu (Statistik, 2023).

Berdasarkan data Angka Kematian Ibu (AKI) di D.I Yogyakarta pada tahun 2020 sebanyak 40 jiwa, pada tahun 2021 sebanyak 131 jiwa, pada tahun 2022 sebanyak 43 jiwa, sedangkan pada tahun 2023 menurun menjadi 22 jiwa. Penyebab kematian ibu di DIY sebagian besar disebabkan oleh komplikasi perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi pada kehamilan, dan penyakit jantung (Dinkes DIY, 2023).

Prevalensi anemia pada ibu hamil menurut data Riskesdas tahun 2019 adalah sebesar 48.9%, meningkat dari 37.1%. Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), prevalensi anemia pada tahun 2022 mencapai 18.17%, sedangkan di Kabupaten Gunung Kidul 18,51%, Kulonprogo 15,82%, Sleman 11,65%, dan kabupaten Bantul 15,31%. Kabupaten Bantul menjadi tingkat kedua terendah, dari kabupaten Sleman, Meskipun lebih rendah dibandingkan tingkat nasional, DIY, kabupaten Gunung Kidul, Kulonprogo, Sleman dan Kabupaten Bantul, anemia pada ibu hamil tetap menjadi prioritas penanganan kesehatan (Dinkes DIY, 2022).

Dampak dari Anemia pada ibu hamil, dapat mengakibatkan beberapa masalah yang menyebabkan terjadinya kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, penurunan simpanan zat besi pada bayi sehingga dapat menyebabkan gangguan perkembangan, karena ibu hamil mengalami anemia disebabkan

karena defisiensi zat besi yang mengakibatkan terjadinya pengenceran darah (Tunggal et al., 2024).

Angka kematian ibu masih menjadi permasalahan di dunia. Sedangkan di Asia Tenggara (ASEAN) kematian ibu sebanyak 218 per 100.000 kelahiran hidup. Di Indonesia angka kematian ibu masih tergolong tinggi menempati urutan ke 3 terbanyak di Asia Tenggara, pada tahun 2023 angka kematian ibu sebanyak 194 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua untuk semua usia, pada tahun 2030 turunkan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup (Arini Murni et al., 2024).

Angka Kematian Bayi (AKB) menurut WHO pada tahun 2020-2021 mengalami peningkatan sebanyak 0,7%. Pada tahun yang sama (AKB) sebanyak 27.974 kasus dan mengalami penurunan pada tahun 2021 sebanyak 27.334 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), angka kematian bayi (AKB) di Indonesia sebesar 16,9 per 1.000 kelahiran hidup. Angka tersebut turun 1,74% dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebesar 17,2 per 1.000 kelahiran hidup (Statistik, 2023).

Anemia dalam kehamilan merupakan salah satu masalah gizi yang sering terjadi di dunia, ibu hamil yang dinyatakan anemia jika hemoglobin (Hb) < 11,5 mg/dl dalam hal ini menjadi perhatian yang serius karena dampaknya tidak hanya pada ibu hamil tetapi juga pada janin dalam kandungan. Secara global prevalensi kejadian anemia di seluruh dunia pada Wanita Usia Subur (WUS) sekitar 33% dan ibu hamil sekitar 40% pada tahun 2018. Kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia juga mengalami peningkatan. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2019 prevalensi anemia pada ibu hamil meningkat yaitu sebesar 48,9%, sebelumnya hanya sebesar 37,1% (R. Susanti et al., 2023).

Mekanisme utama anemia terjadi karena kehilangan darah, penurunan produksi sel darah merah, atau peningkatan kerusakan sel darah merah (hemolitik). Sel darah merah atau disebut juga eritrosit merupakan salah satu sel darah berwarna merah dengan bentuk pipih cekung yang berfungsi

membawa oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Kemampuan eritrosit membawa oksigen dikarenakan eritrosit mengandung protein hemoglobin yang memiliki kemampuan mengikat oksigen (WHO, 2020).

Dalam upaya mengatasi masalah Anemia pada ibu hamil, pemerintah telah berupaya dengan cara memberikan terapi farmakologi Tablet Fe ke pelayanan antenatal seperti puskesmas, PMB, polindes, poskesdes bahkan keposyandu dengan melibatkan bidan dan perawat untuk memberikan 90 tablet Fe pada ibu hamil. Namun mayoritas masyarakat tidak mengetahui dan sadar mengalami anemia, mereka menganggap anemia merupakan masalah kesehatan yang ringan. Penanganan anemia juga dapat dilakukan dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti kacang-kacangan, daging, ikan, hati, sayuran hijau, susu bahkan yogurt. Sehingga untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dapat diberikan dengan terapi Non farmakologi sari kacang hijau (*Vigna Radiata.L*) yang bisa di konsumsi oleh ibu hamil maupun ibu menyusui (Dahlan & Aulia, 2023).

Kacang Hijau (*Vigna Radiata.L*) selain memiliki kandungan zat besi, vitamin C dan zat seng yang berperan dalam penanganan anemia defisiensi besi. kandungan zat besi pada kacang hijau sebanyak 6,7 mg per 100 gram kacang hijau. Kacang hijau juga mengandung fitat sebesar 2,19%. Interaksi fitat dengan protein dan vitamin menyebabkan terbatasnya nilai gizi yang dapat dimanfaatkan tubuh. Kacang hijau juga bisa diolah menjadi minuman sari kacang hijau yang banyak mengandung vitamin A sebesar 7 mg dalam setengah cangkirnya. Kekurangan vitamin A dapat memperburuk anemia defisiensi besi. Pemberian suplementasi vitamin A memiliki efek menguntungkan pada anemia defisiensi besi. Vitamin A memiliki banyak peran di dalam tubuh, antara lain untuk pertumbuhan dan diferensiasi sel progenitoreritrosit, imunitas tubuh terhadap infeksi dan mobilisasi cadangan zat besi seluruh jaringan. Interaksi vitamin A dengan zat besi bersifat sinergis. Selain itu kacang hijau adalah sumber makanan yang ekonomis, mudah didapat dalam bentuk makanan dan minuman sari kacang hijau. Maka kecukupan vitamin A dan zat besi dapat dipenuhi dengan sekitar setengah cangkir atau

setara dengan 250 ml yang dikonsumsi setiap 2 kali/hari setelah makan pagi dan malam hari berturut-turut untuk meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah. Sari kacang hijau sangat bermanfaat bagi kesehatan ibu hamil dan menyusui, juga untuk menunjang masa pertumbuhan anak karena kandungan zat bergizi yang ada didalam kacang hijau seperti sumber protein, kaya serat, rendah karbohidrat, lemak sehat dan kaya vitamin (Patriani & Sinulingga, 2023).

Hasil Penelitian Misrawati (2019), menyebutkan bahwa konsumsi sari kacang hijau dan tablet Fe pada ibu hamil memberikan efek yang signifikan terhadap peningkatan kadar Hb karena dibandingkan sumber makanan lain sari kacang hijau mengandung zat anti gizi yaitu hemaglutinin dan fitat. Dengan demikian ada pengaruh pemberian sari kacang hijau terhadap peningkatan kadar Hb pada ibu hamil (Misra & Marliah, 2019)

Salah satu usaha yang dapat dilakukan adalah dengan meningkatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkualitas bagi ibu dan bayi. Pelayanan Continuity of Care (COC) merupakan pelayanan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan AKI dan AKB.

Berdasarkan Wawancara yang dilakukan di PMB Appi Amelia Kasihan Bantul Pada tanggal 22 Februari 2024, penulis bertemu Ny.L usia 32 tahun. Kehamilan Ny.L yang sekarang merupakan kehamilan keduanya dengan HPHT 30 Juli 2023 dan HPL 07 Mei 2024. Pada saat bertemu pertama kali, Ny.L Trimester III dengan masalah pada kehamilan Trimester III yaitu ibu mengalami anemia Ringan sedangkan kadar Hemoglobin Ny.L 11 gr/dl. Dengan demikian, penulis melakukan Asuhan mendalam pada kasus tersebut dengan judul “Asuhan kebidanan Berkesinambungan pada Ny.L Umur 32 Tahun Di PMB Appi Amelia Kasihan Bantul Yogyakarta”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas perumusan dalam masalah studi kasus ini adalah “Bagaimana pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. L umur 32 tahun Multigravida dari masa Kehamilan, Persalinan,

Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana di PMB Appi Amelia Kasihan Bantul Yogyakarta dalam Metode Continuity of care ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan Secara Berkesinambungan pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Neonatus pada Ny. L umur 32 tahun Multipara di PMB Appi Amelia Kasihan Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan Asuhan Kehamilan pada Ny. L umur 32 Tahun Multigravida di PMB Appi Amelia Kasihan Bantul Yogyakarta, sesuai dengan Standar Pelayanan Kebidanan
- b. Memberikan Asuhan Persalinan pada Ny. L umur 32 Tahun Multipara di PMB Appi Amelia Kasihan Bantul Yogyakarta, sesuai dengan Standar Pelayanan Kebidanan.
- c. Memberikan Asuhan Nifas dan KB pada Ny. L umur 32 Tahun Multipara di PMB Appi Amelia Kasihan Bantul Yogyakarta, sesuai dengan Standar Pelayanan Kebidanan.
- d. Memberikan Asuhan Bayi Baru Lahir Dan Neonatus pada Ny. L umur 32 Tahun Multipara di PMB Appi Amelia Kasihan Bantul Yogyakarta, sesuai dengan Standar Pelayanan Kebidanan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil Studi kasus ini dapat di jadikan sebagai untuk menambah pengetahuan atau wawasan serta sebagai bahan untuk melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

2. Manfaat Praktisi

- a. Bagi Mahasiswa Profesi Bidan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
Dapat menambah ilmu pengetahuan dan bahan kepustakaan mengenai Asuhan Kebidanan berkesinambungan dari masa Kehamilan, Persalinaan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir.
- b. Bagi PMB Appi Amelia Kasihan Bantul Yogyakarta
Dapat dijadikan referensi bagi PMB untuk meningkatkan Asuhan Kebidanan berkesinambungan dari masa Kehamilan, Persalinaan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir.
- c. Bagi Klien Khususnya Ny. L
Pasien mendapatkan pelayanan Asuhan Kebidanan berkesinambungan dari masa Kehamilan, Persalinaan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir.
- d. Bagi Penulis
Penulis dapat menambah wawasan serta pemahaman mengenai pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan yang di berikan dari masa Kehamilan, Persalinaan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir.