

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah indikator utama yang dapat digunakan untuk menilai penentuan program kesehatan ibu. AKI mencakup semua kematian ibu yang terjadi selama kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh program kesehatan ibu tetapi tidak disebabkan oleh sumber lain, seperti kecelakaan atau kejadian. Di setiap 100.000 kelahiran hidup, AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut. Tujuannya untuk mempercepat penurunan AKI dengan memastikan bahwa setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, persalinan yang diberikan oleh tenaga kesehatan terlatih di pelayanan kesehatan, pelayanan nifas ibu dan bayi, perawatan dan rujukan komplikasi, dan pelayanan Keluarga Berencana (KB), termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2022).

Tahun 2020 (AKI) Kota Yogyakarta sebesar 64.14, dari sebanyak 3.118 kelahiran hidup dengan 2 kasus kematian ibu. Penyebab 2 kasus kematian pada tahun 2020 adalah perdarahan (1 kasus), dan penyakit jantung (1 kasus), kedua kasus tersebut merupakan kasus kematian yang seharusnya dapat dicegah (unavoidable) (Dinkes Kota Yogyakarta, 2021). Kematian bayi di Kota Yogyakarta Tahun 2022, 70% terjadi pada 1 bulan pertama kehidupan dan 60% nya terjadi pada 1 minggu pertama kehidupan. Penyebab utama kematian neonata 1 di Kota Yogyakarta adalah komplikasi pada Bayi dengan Berat Lahir Rendah (BBLR) dan prematuritas sebesar 63%, kelainan kongenital sebesar 15,7% dan asfiksia sebesar 15%. Sedangkan penyebab utama kematian bayi usia 28 hari - 11 bulan adalah kelainan kongenital sebesar 62,5% dan sepsis sebesar 37,5% (Dinkes Kota Yogyakarta, 2023).

Anemia umumnya timbul disebabkan defisiensi zat besi karena pada masa hamil terbentuk kenaikan keperluan zat besi dua kali lipat karena peningkatan volume darah tanpa penambahan volume plasma, untuk

mencukupi kebutuhan ibu (menangkal terbuangnya darah pada saat melahirkan) serta perubahan janin. Kurang darah menggambarkan berkurangnya jumlah masa eritrosit, hingga darah tidak bisa menyempurnakan kerjanya untuk mentransfer oksigen sebanyaknya ke jaringan perifer. Menurut rasionalnya, kurang darah diperlihatkan dengan transisi hemoglobin, hematokrit dan hitung eritrosit. Namun yang umumnya digunakan adalah kadar hemoglobin. Seorang ibu hamil dikatakan mengalami anemia kalau jumlah hemoglobin (HB) tidak mencapai 10 gr%. Perempuan tidak hamil memiliki jumlah normal hemoglobin 12-15 gr%. Nilai tersebut dipakai juga pada ibu hamil, khususnya perempuan yang harus diawasi sepanjang kehamilan. Oleh karena itu, harus dilakukan pemeriksaan darah rutin berupa cek Hb dalam pemantauan antenatal. Semestinya penilaian kadar hemoglobin dilaksanakan per 3 bulan atau setidaknya 1 kali pada kunjungan ANC pertama atau trimester 1 dan 1 kali pada 3 bulan terakhir (Ertiana, 2018).

Ibu hamil yang menderita anemia berisiko mengalami hambatan pertumbuhan janin, seperti bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), perdarahan selama persalinan, dan perdarahan yang dapat berlanjut setelah persalinan, yang pada gilirannya dapat menyebabkan kematian ibu dan bayi. Anemia dapat dicegah dengan makan cukup banyak zat besi setiap hari, terutama makanan hewani seperti hati, daging, ikan, dan daun singkong, atau sayuran hijau lainnya (Dinkes Kota Yogyakarta, 2023).

Diperkirakan 500 juta wanita usia 15–49 tahun dan 269 juta anak usia 6–59 bulan di dunia menderita anemia. Pada tahun 2019, anemia menyerang 30% (539 juta) ibu tidak hamil dan 37% (32 juta) ibu hamil usia 15-49 tahun (WHO, 2023). Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa 48,9% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia. Jumlah kasus anemia di Kota Yogyakarta sudah sesuai dengan target nasional 2022, yaitu <39 %, atau 20.58 kasus (Dinkes Kota Yogyakarta, 2023).

Peningkatan kadar Hemoglobin ibu hamil tidak hanya dipengaruhi oleh suplemen Fe semata tetapi didukung oleh konsumsi makanan yang mengandung zat - zat yang dibutuhkan dalam sintesis hemoglobin

(Uluwiyatun, 2018). Selain itu upaya yang dapat dilakukan dalam pencegahan dan penanggulangan anemia yaitu fortifikasi makanan dengan zat besi, mengubah konsumsi makanan yang memudahkan absorpsi besi seperti menambahkan vitamin C, penurunan kehilangan besi dengan pemberantasan cacing dan pengobatan anemia defisiensi besi (Masrizal, 2017).

Pencegahan dan penanganan anemia defisiensi besi bisa dilakukan dengan cara mengonsumsi tablet tambah darah (Fe) dan dengan mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti daging merah dan sayur-sayuran. Zat besi (Fe) merupakan mikro elemen yang esensial bagi tubuh. Zat ini terutama diperlukan dalam hemopoiesis (pembentukan darah), yaitu dalam sintesa hemoglobin. Zat besi bagi ibu hamil penting untuk pembentukan dan mempertahankan sel darah merah (Sedioetama, 2018).

Salah satu makanan yang banyak mengandung vitamin dan mineral yaitu buah naga. Buah naga merupakan tanaman jenis kaktus yang menurut beberapa ahli buah naga bermanfaat bagi kesehatan manusia karena memiliki kandungan gizi cukup lengkap yang dapat meningkatkan zat besi (Fe) (Thamrin, 2018).

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi bahwa setiap perempuan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan ibu untuk mencapai hidup sehat dan berkualitas serta mengurangi angka kematian ibu. Upaya yang dilakukan sesuai dengan pendekatan siklus hidup "*Continuum Of Care*" yang dimulai dari masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, sampai dengan masa sesudah melahirkan (Permenkes RI, 2021). Salah satu upaya pencegahan kematian ibu adalah dengan program pelayanan ibu hamil terpadu. Asuhan antenatal terpadu adalah asuhan antenatal yang menyeluruh dan terpadu di institusi kesehatan yang meliputi upaya suportif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pemanfaatan pemeriksaan kehamilan oleh ibu hamil pada hakekatnya merupakan ungkapan dari suatu bentuk manajemen kesehatan yang bertujuan untuk mencegah dan mengobati penyakit atau gangguan yang berbahaya bagi kesehatan (Fatahilah, 2020).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis melakukan studi pendahuluan di PMB Nurul Apri menanyakan langsung kepada ibu bidan Nurul Apri mengenai masalah yang dialami ibu hamil yang datang ke PMB Nurul Apri. Didapatkan masalah yakni banyak ibu yang mengalami anemia, bidan Nurul apri dan bidan jaga sudah berupaya untuk meningkatkan Hb ibu hamil yang datang periksa di PMB. Asuhan sayang ibu yang diterapkan dalam pelayanan menjadikan salah satu daya Tarik pasien untuk datang ke PMB Nurul Apri. Pada hari selasa tanggal 13 Februari 2024 penulis bertemu NY.R usia 26 tahun. Kehamilan saat ini merupakan kehamilan kedua dengan HPHT 22 Juli 2023 dan HPL 29 April 2024. Pada saat bertemu Ny. R Trimester III dengan masalah yang dialami yaitu ibu mengalami anemia ringan dengan hasil pemeriksaan Hemoglobin pertama Ny. R 10,2 gr/dl.

Penulis tertarik untuk melakukan studi kasus “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. R Umur 26 Tahun Multigravida Di PMB Nurul Apri Bantul” dengan tujuan untuk meningkatkan hubungan antara bidan dengan klien yang akan datang, nanti berdampak pada penurunan kematian ibu dan bayi baru lahir

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas perumusan dalam masalah studi kasus ini adalah “Bagaimana pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.R umur 26 tahun Multigravida dari masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana di PMB Nurul Apri Kasihan Bantul dalam Metode Continuity of care ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Melakukan asuhan secara berkesinambungan pada Ny. R multigravida di PMB Nurul Apri.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.R multigravida di PMB Nurul Apri sesuai standar pelayanan kebidanan.

- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.R multigravida di PMB Nurul Apri sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Melakukan asuhan kebidanan nifas dan keluarga berencana pada Ny.R multigravida di PMB Nurul Apri sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir dan neonatus pada bayi Ny.R multigravida di PMB Nurul Apri sesuai standar pelayanan kebidanan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Mampu menerapkan teori yang disampaikan diperoleh dalam perkuliahan secara komprehensi dan berkelanjutan kepada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dalam pelaksanaan asuhan kebidanan yang sesuai standard dan berkualitas.

##### **2. Manfaat Aplikatif**

###### **a. Bagi Mahasiswa Profesi Bidan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta**

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan bahan kepustakaan mengenai Asuhan Kebidanan berkesinambungan dari masa Kehamilan, Persalihan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir.

###### **b. Bagi PMB Nurul Apri Kasihan Bantul**

Dapat dijadikan referensi bagi PMB untuk meningkatkan Asuhan Kebidanan berkesinambungan dari masa Kehamilan, Persalihan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir.

###### **c. Bagi Klien Khususnya Ny. R**

Pasien mendapatkan pelayanan Asuhan Kebidanan berkesinambungan dari masa Kehamilan, Persalihan, 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, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA