

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 1 2 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, sedangkan pada tahun 2022 jumlah kematian ibu menurun sebanyak 43 orang. Penyebab kematian ibu di DIY sebagian besar disebabkan oleh komplikasi perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi pada kehamilan, dan penyakit jantung (Dinkes DIY, 2022).

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 Bantul sebesar 15.31%. Meskipun lebih rendah dibandingkan tingkat nasional, DIY, 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 3 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).

Ketuban pecah dini (KPD) atau ketuban pecah sebelum waktunya (KPSW) sering disebut dengan premature reapture of the membrane (PROM) didefinisikan sebagai pecahnya selaput ketuban sebelum waktunya melahirkan. Pecahnya ketuban sebelum persalinan atau pembukaan pada primipara kurang dari 3 cm dan pada multipara kurang dari 5 cm. Hal ini dapat terjadi pada kehamilan aterm maupun pada kehamilan preterm. Pada keadaan ini dimana risiko infeksi ibu dan anak meningkat. Ketuban pecah dini merupakan masalah penting dalam masalah obstetri yang juga dapat

menyebabkan infeksi pada ibu 3 dan bayi serta dapat meningkatkan kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi (Rahayu, 2017).

Asuhan kebidanan yang komprehensif (*Continuity Of Care*) dalam pelayanan kebidanan merupakan layanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, kelahiran serta masa post partum. Karena semua perempuan berisiko terjadinya komplikasi selama masa prenatal, natal, dan post natadapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal. Upaya ini dapat melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif dimulai sejak ditemukan ibu hamil sampai ibu dalam masa nifas berakhir melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi resiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan (Yulita & Juita, 2019).

Untuk menurunkan AKI dan AKB dan mencapai kesehatan yang optimal, maka peran tenaga kesehatan khususnya bidan sangat diperlukan terutama dalam mendeteksi komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatal. Gangguan kesehatan yang dialami ibu hamil dapat mempengaruhi kesehatan janin dalam kandungan sejak lahir hingga pertumbuhannya, sehingga pemantauan terus menerus selama kehamilan sangatlah penting. Oleh karena itu, pengawasan antenatal dan postnatal sangat penting untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal (Manuaba, 2010).

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. Model ini memungkinkan Anda untuk menyediakan suatu proses.

PMB Appi Amelia merupakan PMB yang berada di Kabupaten Bantul wilayah Kasihan, dengan jumlah ibu hamil trimester III di tahun 2023 berjumlah 205 orang, ibu bersalin berjumlah 201 orang, ibu nifas berjumlah 201 orang. Dari hasil pengambilan data di dapatkan ibu hamil yang mengalami

anemia sebanyak 7 orang, ibu hamil yang berisiko usia 2 orang dan ibu bersalin yang mengalami KPD sebanyak orang.

Berdasarkan hasil pengkajian Ny.P mengatakan memiliki riwayat persalinan bayi besar dan riwayat ketuban pecah dini yang disebabkan oleh virus yang tidak diketahui sehingga persalinan yang pertama juga mengalami ketuban rembes dan belum ada pembukaan. Ny.P juga memiliki keluhan yaitu anemia di trimester III yang sulit teratasi dan kurangnya pengetahuan mengenai kebutuhan kehamilan trimester III dan persiapan persalinan, oleh karena itu perlunya pendampingan lebih oleh penulis sebagai calon bidan dalam memberikan asuhan sesuai dengan standar kebidanan (Elvi et al.,2016).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Berkesinambungan pada Ny.P usia 29 tahun, Multigravida di PMB Appi Amelia”. Asuhan ini akan diberikan kepada Ny.P mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan pelayanan KB sehingga diharapkan tidak terjadi komplikasi selama masa tersebut

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah yang akan diteliti “Bagaimanakah Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny.P umur 29 tahun Multigravida secara berkesinambungan di PMB Appi Amelia Kasihan, Bantul?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny.P umur 29 tahun Multigravida secara berkesinambungan di PMB Appi Amelia Kasihan, Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan asuhan kehamilan pada Ny P umur 29 tahun Multigravida secara berkesinambungan di PMB Appi Amelia Kasihan, Bantul sesuai

standar pelayanan kebidanan.

- b. Dilakukan asuhan persalinan pada Ny P umur 29 tahun Multipara secara berkesinambungan di PMB Appi Amelia Kasihan, Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Dilakukan asuhan nifas pada Ny P umur 29 tahun Multipara secara berkesinambungan di PMB Appi Amelia Kasihan, Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Dilakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny P umur 29 tahun Multipara secara berkesinambungan di PMB Appi Amelia Kasihan, Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan.
- e. Dilakukan asuhan neonatus pada Ny P umur 29 tahun Multipara secara berkesinambungan di PMB Appi Amelia Kasihan, Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan.
- f. Dilakukan asuhan keluarga berencana pada Ny P umur 29 tahun Multipara secara berkesinambungan di PMB Appi Amelia Kasihan, Bantul sesuai 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 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, Persalinaan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.
- b. Bagi Tenaga Kesehatan PMB Appi Amelia

Dengan dijadikannya sebagai tempat pengambilan kasus serta pemberi Asuhan dapat menjadikan kasus ini sebagai informasi yang bermanfaat untuk membantu meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas dan komprehensif kesehatan ibu dan anak (KIA) di PMB Appi Amelia

c. Bagi Klien Khususnya Ny.P

Pasien mendapatkan pelayanan Asuhan Kebidanan berkesinambungan dari masa Kehamilan, Persalinaan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

d. Bagi Penulis

Penulis dapat menambah wawasan, kompetensi diri dan mempraktikkan teori yang didapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan yang di berikan dari masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana.