

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses fisiologis atau perkembangan secara ilmiah yang dialami wanita. Perubahan fisiologis dapat menimbulkan komplikasi atau masalah sehingga dapat menjadi faktor resiko kesakitan maupun kematian bagi ibu maupun janinnya (Pratiwi & Fatimah, 2020). Ibu hamil dengan anemia akan meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas karena menjadi penyebab terjadinya perdarahan postpartum. Salah satu penyebab perdarahan postpartum yaitu anemia (Hastuti, 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih jauh dari target pembangunan Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2015-2030 dengan target penurunan AKI adalah sejumlah 70/1000KH dan AKB adalah sejumlah 12/1000KH. Terdapat banyak faktor penyebab kematian ibu seperti perdarahan sebanyak 30,13%, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 27,1%, dan Infeksi sebanyak 7,3%. Sedangkan Penyebab kematian Bayi adalah *Intra Uteri Fetal Death* (IUFD) 29,5%, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 11,2%, masalah neonatal 36%, pneumonia 13,2%, diare 17,2% dan penyebab tidak diketahui 5,5% (Febriana & Harianti, 2020)

Data *World Health Organization* (WHO) Tahun 2019, secara global prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 41,8%. Sekitar setengah dari kejadian anemia tersebut disebabkan karena defisiensi zat besi. Prevalensi anemia pada ibu hamil terbesar ada di Afrika 57,1%, Asia 48,2%, Eropa 25,1% dan Amerika 24,1%. Data Profil Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2023 menyatakan bahwa dari 34 provinsi menunjukkan populasi ibu hamil di Indonesia berjumlah 4.656.382 jiwa. Kabupaten Sleman mempunyai ibu hamil dengan anemia sebesar 10,46% (Ariningtyas et al., 2024).

Anemia dalam kehamilan merupakan suatu kondisi ibu dengan kadar nilai hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester satu dan tiga, atau kadar

hemoglobin kurang dari 10 gr% pada trimester dua (Widowati et al., 2019). Penyebab anemia pada ibu hamil adalah kekurangan zat besi dalam tubuh. Kehamilan sangat rentan mengalami terjadinya anemia defisiensi besi, penyebab anemia defisiensi besi pada kehamilan yaitu terjadi peningkatan volume darah sampai 35%, yang menyebabkan terjadinya hemodilusi pertambahan darah tidak sebanding pertambahan plasma sehingga terjadi pengenceran darah sehingga kadar HB mengalami penurunan. Dampak apabila ibu hamil mengalami anemia yaitu terjadi abortus, kelahiran prematur, perdarahan, mudah terjadi infeksi dan bahkan terjadi ketuban pecah dini. Pada saat persalinan bisa terjadi kelainan his, kala 1 memanjang, partus lama, perdarahan postpartum. Selain dampak buruk bagi ibu anemia juga bisa berdampak bagi janin berat badan lahir rendah, kekurangan oksigen dalam kandungan, dan gagal napas secara spontan dan dapat terjadi cacat bawaan (Eni, 2024).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk AKI dan AKB adalah dengan menerapkan Unsur Pelayanan Kesehatan di setiap fasilitas kesehatan termasuk pengawasan Kehamilan dengan kunjungan minimal 6 kali selama masa kehamilan, persalinan dilakukan di fasilitas Kesehatan, kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4 kali, kunjungan neonates dilakukan sebanyak 3 kali dan pelaksanaan program keluarga berencana (KB) (Febriana & Harianti, 2020).

Kabupaten/Kota yang belum mencapai target diharapkan melakukan pelayanan neonatal yang berkualitas dengan memulai pemetaan serta pemantauan mulai ibu hamil serta melakukan pelayanan *Ante natal care* (ANC) yang berkualitas. Salah satunya yaitu dengan menggunakan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* (COC). COC atau asuhan berkesinambungan adalah asuhan yang diberikan secara komprehensif pada ibu nifa, bayi baru lahir, dan KB serta diberikan di tempat yang berkesinambungan mencakup kunjungan rumah, komunitas, puskesmas serta tempat rujukan. COC bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang membutuhkan hubungan terus-menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Untuk mendukung upaya pemerintah tersebut, bidan dapat memantau ibu hamil dari

awal kehamilan dan pemantauan pemeriksaan pertama kali dalam kehamilan (K1) sampai dengan proses persalinan tenaga kesehatan dan pemantauan bayi baru lahir dari tanda infeksi maupun komplikasi pasca lahir serta fasilitator untuk pasangan usia subur dalam pelayanan KB (Viandika & MKes Ratih Mega, 2019).

Penulis melakukan studi kasus di Klinik Pratama Shaqi yang terletak di Seyegan, Sleman, Yogyakarta. Di Klinik Pratama Shaqi asuhan kebidanan *Continuity Of Care* (COC) belum berjalan secara optimal, adapun asuhan komplementer yang tersedia yaitu senam hamil. Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. B umur 31 tahun multipara di Klinik Pratama Shaqi. Ny. B mengatakan bahwa pada kehamilan sebelumnya ibu memiliki riwayat kehamilan anemia dengan kadar Hb 10.5 gr/dl, dan pada kehamilan ini ibu mengatakan sering minum kopi. Oleh karena itu perlu dilakukan pendampingan lebih oleh penulis sebagai calon bidan dalam memberikan asuhan sesuai dengan standar kebidanan. Asuhan kebidanan yang akan diberikan kepada Ny.B yaitu asuhan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, BBl, dan KB dilakukan dengan pendekatan manajemen varney dan SOAP yang digunakan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis melakukan “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. B Umur 31 Tahun Multipara Di Klinik Pratama Shaqi Sleman” dengan upaya memperkuat ikatan antara bidan dan klien yang akan berdampak pada peningkatan pelayanan kebidanan dan menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah yang akan diteliti “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny. B umur 31 tahun Multipara secara berkesinambungan di Klinik Pratama Shaqi Sleman?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. B umur 31 tahun multipara di Klinik Pratama Shaqi Sleman

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. B umur 31 tahun Multigravida di Klinik Pratama Shaqi Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. B umur 31 tahun Multipara di Klinik Pratama Shaqi Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan nifas pada Ny. B umur 31 tahun Multipara di Klinik Pratama Shaqi Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny. B umur 31 tahun Multipara di Klinik Pratama Shaqi Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Mampu menerapkan teori yang disampaikan dan diperoleh dalam perkuliahan serta memberikan asuhan berkesinambungan kepada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir sesuai standar pelayanan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

2. Manfaat Praktis

- a. Manfaat Bagi Klien Khususnya Ny. B
Diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- b. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di Klinik Pratama Shaqi
Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuum of care*).
- c. Manfaat Bagi Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta khususnya untuk peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA