

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan merupakan masa dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Waktu kehamilan normal adalah 280 hari atau 40 minggu 9 bulan 7 hari (Ekasari & Natalia, 2019). Salah satu faktor resiko kehamilan yaitu Anemia, yang merupakan faktor penyebab terjadinya kematian pada ibu. Anemia pada ibu hamil merupakan defisiensi zat besi dalam darah (Astutik & Etriana, 2018).

Tingginya angka anemia pada ibu hamil merupakan masalah yang sedang dihadapi pemerintah Indonesia. Angka kematian ibu (AKI) menggambarkan risiko yang dihadapi ibu-ibu selama kehamilan dan melahirkan, dipengaruhi oleh status, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan dan kelahiran tersedia dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan prenatal dan obstetri (Amalia, 2017) dalam jurnal (Purwaningtyas & Prameswari, 2017).

Dampak anemia pada ibu hamil yaitu abortus, partus imatur/prematur, gangguan proses persalinan, partus lama, gangguan pada masa nifas (subinvolusio rahim, daya tahan infeksi, produksi air susu ibu (ASI) rendah) dan gangguan pada janin (abortus dismaturitas, berat badan lahir rendah (BBLR), kematian perinatal) (Ditaningtyas, Sulistiyono & Indawati, 2015). Gejala pada ibu hamil dengan anemia memiliki tanda-tanda seperti lemah, letih, lesu, pucat, dan mata berkunang-kunang dari posisi duduk pada saat akan berdiri.

Upaya pemerintah untuk mengurangi kejadian anemia pada ibu hamil yaitu melalui program pemberian tablet Fe selama kehamilan. Minimal 90 tablet yang terbagi menjadi 3 pembagian selama masa kehamilan. Ibu hamil yang mendapatkan Fe (Fe1 dan Fe3) di Kabupaten

Bantul tahun 2018 mencakup Fe1 sebanyak 97,93%, dan Fe3 sebanyak 88,83%. Cakupan tablet Fe diatas target 85% (Dinkes Bantul, 2019). Selain pemberian tablet Fe penanganan anemia bisa melalui pemberian sari kurma selama kehamilan. Sari kurma yang kaya akan zat besi dapat meningkatkan kadar hemoglobin. Kandungan zat besi dapat mensintesis pembentukan heme yang dapat memacu kadar Hemoglobin. Kandungan protein, karbohidrat dan lemak pada sari kurma mendukung proses sintesis hemoglobin. Karbohidrat dan lemak dapat membentuk suksinil CoA yang selanjutnya bersama glisin membentuk protoporfirin melalui serangkaian proses porfirinogen. Protoporfirin yang terbentuk selanjutnya bersama molekul heme dan protein globin membentuk hemoglobin menurut Sepduwiana & Sutrianingsih,( 2017) dalam jurnal (Widowati, ddk, 2019).

Hasil dari penelitian jurnal “Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap peningkatan Kadar Hb pada Ibu Hamil” tersebut diperoleh nilai mean 10,18 sebelum diberikan sari kurma dan nilai mean 11,31 sesudah ibu hamil mengkonsumsi sari kurma selama 2 minggu sebanyak 3 x 2 sendok makan sehari.

Kurma mengandung nutrisi yang amat baik. Kandungan gula yang terdapat di dalam buah kurma dapat langsung diserap oleh tubuh. Kandungan gula dalam buah ini berbeda dengan kandungan gula dalam makanan yang lain, sebab kandungan gula yang biasanya harus diuraikan terlebih dahulu baru diserap oleh tubuh. Para pakar diet menilai kurma sebagai makanan terbaik bagi wanita hamil dan ibu menyusui. Bahwa pengaruh pemberian kurma terhadap kemajuan persalinan, bagi ibu hamil untuk mengkonsumsi buah kurma dalam jumlah dan saat yang tepat (M. A. Rahayu et al., 2016).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu dan kematian bayi yaitu dengan mendapatkan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) dengan melakukan kunjungan minimal 4 kali atau yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga. Dimana dalam kunjungan tersebut ibu harus

mendapatkan pelayanan 10 T (ukur tinggi badan/berat badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur Lingkar lengan atas/LiLA), ukur tinggi fundus uterus, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), pemberian imunisasi Tetanus Toksoid (TT), pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, tes laboratorium, tatalaksana/penanganan kasus sesuai wewenang, temu wawancara/konseling) (Kemenkes, 2016).

Asuhan yang dapat diberikan dengan melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *Continuity Of Care*. *Continuity Of Care* merupakan pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan antara wanita dengan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai sejak prakonsepsi, kehamilan, persalinan hingga 6 minggu post partum untuk menghindari terjadinya komplikasi pada masa kehamilan hingga pasca melahirkan (Legawati, 2018).

Untuk itu penulis melakukan studi di PMB Umu Hani Bantul. Dimana pada saat melakukan observasi dan sasaran studi kasus melalui register dan pemeriksaan Hemoglobin pada Ny. M di temukan hasil pemeriksaan hemoglobin 9,9 gr%. Menurut Astutik dan Etriana (2018) dikatakan ibu anemia apabila kadar hemoglobin < 11 gr/dl pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II Hb < 10,5 gr/dl. Dan menurut Depkes,RI (2009) dalam Astutik dan Etriana (2018) kadar Hb 9,9g/dl pada Ny.M termasuk kedalam anemia ringan. Maka perlu dilakukan pendampingan pada ibu hamil dengan asuhan *Continuity Of Care* dan pelayanan kebidanan komplementer untuk mengurangi resiko yang dapat terjadi pada persalinan, nifas, dan KB.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) dengan judul Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. M Umur 35 Tahun Multigravida di PMB Umu Hani Bantul.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dari pemberian asuhan pada Ny. M, maka penulis merumuskan masalah yang akan diteliti “Bagaimanakah Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny. M umur 35 Tahun Multigravida secara Berkesinambungan di PMB Umu Hani Bantul Kota Yogyakarta?”

## **C. Tujuan LTA**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. M umur 35 tahun multigravida di PMB Umu Hani Bantul Kota Yogyakarta. Sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan asuhan pendokumentasian dengan metode SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. M umur 35 tahun Multigravida di PMB Umu Hani Bantul Kota Yogyakarta sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan dan pendampingan persalinan pada Ny. M umur 35 tahun Multigravida di PMB Umu Hani Bantul Kota Yogyakarta sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny. M umur 35 tahun Multigravida di PMB Umu Hani Bantul Kota Yogyakarta sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan nifas pada Ny. M umur 35 tahun Multigravida di PMB Umu Hani Bantul Kota Yogyakarta sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- e. Mampu melakukan asuhan neonatus pada Ny. M umur 35 tahun Multigravida di PMB Umu Hani Kota Yogyakarta sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- f. Mampu memberikan asuhan keluarga berencana pada Ny. M umur 35 tahun Multigravida di PMB Umu Hani Kota Yogyakarta sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

#### **D. Manfaat LTA**

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

Hasil penelitian asuhan kebidanan berkesinambungan ini dapat bermanfaat, serta dapat digunakan sebagai bahan bacaan yang dapat menambah pengetahuan dan informasi tentang asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

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

###### **a. Bagi Klien khususnya Ny. M**

Klien mendapatkan asuhan dan pelayanan berkualitas secara berkesinambungan. Mengetahui masalah yang dialami saat ini yaitu anemia pada kehamilan, memberikan asuhan yang sesuai untuk mengatasi masalah tersebut, serta memenuhi kebutuhan lainnya dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

###### **b. Bagi tenaga kesehatan khususnya di PMB Umu Hani Bantul Kota Yogyakarta**

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan atau motivasi khususnya untuk menyempurnakan layanan bagi profesi bidan dalam memantau atau mendeteksi secara dini kondisi ibu hamil melalui ANC terpadu dan mengikut sertakan masyarakat agar lebih paham mengenai asuhan yang diberikan.

###### **c. Bagi mahasiswa Institusi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta**

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan teoritis dalam asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. M umur 35 tahun Multigravida di PMB Umu Hani Bantul Kota Yogyakarta.

d. Bagi Penulis

Diharapkan dapat mengaplikasikan teori yang sudah di dapat dan asuhan kebidanan komprehensif ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan agar dapat menambah pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA