

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Status gizi merupakan salah satu indikator yang menentukan keberhasilan pemenuhan kebutuhan nutrisi selama kehamilan, karena gizi memiliki peranan penting dalam proses pembentukan serta perkembangan janin pada tiap trimester. Defisiensi zat besi atau anemia pada kehamilan, merupakan salah satu masalah gizi pada ibu hamil yang merupakan faktor risiko memicu berbagai masalah selama kehamilan (Putri & Hastina, 2020). Terdapat tiga faktor utama penyebab angka mortalitas dan morbiditas ibu terjadi antara lain, perdarahan, hipertensi atau preeklamsi, dan infeksi dalam kehamilan. Kekurangan energi kronik (KEK) dan anemia menjadi sebab utama perdarahan dan masih menjadi penyumbang utama angka kematian ibu (Lestari, dkk. 2020).

Anemia merupakan masalah kesehatan global yang terjadi di dunia, anemia adalah kondisi dimana kekurangan kadar haemoglobin atau kandungan oksigen dalam darah berkurang akibat dari sedikitnya jumlah eritrosit bersirkulasi dalam tubuh secara optimal. Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan perdarahan antepartum dan perdarahan postpartum serta infeksi pada masa puerperium. Anemia selama kehamilan dan masa laktasi bukan hanya menyebabkan masalah pada ibu tetapi juga berdampak pada bayinya. Bayi yang lahir dari ibu yang mengalami anemia biasanya mengalami kejadian *stunting* (kerdil), Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), bayi lahir prematur, penyebab kematian bayi, dan keterlambatan tumbuh kembang. Ibu hamil dengan anemia juga menjadi *carrier* anemia pada bayinya (Yalew M, *at al*, 2020).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2010, bahwa 40% mortalitas ibu di negara berkembang memiliki hubungan yang relevan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Angka prevalensi di negara berkembang khususnya Asia diperkirakan mencapai 72,6%. Indonesia menjadi salah satu negara dengan prevalensi anemia kehamilan

paling banyak di Asia, tingginya angka tersebut merupakan masalah yang tengah dihadapi pemerintah Indonesia (Putri & Hastina, 2020).

Ditinjau dari data Dinkes Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2020 prevalensi anemia tahun 2015 pada ibu hamil sampai dengan 2018 mengalami fluktuatif. Adapun presentase tertinggi terjadi pada tahun 2018, namun pada tahun 2019 menurun. Target kejadian ibu hamil di Sleman Yogyakarta secara nasional sebanyak <15% dan ini masih belum mencapai target yang diharapkan. Dilihat pada grafik kejadian anemia ibu hamil pada tahun 2015 (23,2 %), menurun pada tahun 2016 (22,78%), tahun 2017 meningkat (30,81%), tahun 2018 melonjak (35,49%), dan tahun 2019 menurun (30,08%).

Nilai kesejahteraan aspek sosial, budaya, ekonomi, budaya, dan sumber daya manusia dipengaruhi oleh masalah kesehatan yang terjadi di suatu negara seperti anemia ini merupakan masalah nasional yang dapat mempengaruhi kesejahteraan holistik kualitas masyarakat. Anemia pada kehamilan sering disebut sebagai “Potensial yang membahayakan ibu dan anak.” Oleh, karena itu pemenuhan kebutuhan nutrisi zat besi selama kehamilan perlu mendapat perhatian khusus dari semua pihak pelayanan kesehatan yang terkait (Putri, R.Y, dkk, 2020).

Upaya pemerintah dalam menurunkan Angka mortalitas pada ibu dimulai sejak akhir tahun 80-an dengan “Program *Safe Motherhood Initiative*” program ini banyak mendapat perhatian dan *support* besar dari pihak dalam maupun luar negeri. Kemudian, terus berkembang program tersebut menjadi “*Making Pregnancy Safer*” atau MPS salah satu kegiatannya ialah dengan meningkatkan pemantauan, surveilans, pembiayaan, dan informasi kesehatan Ibu dan Anak pada tahun 2000-an (Edison, 2019). Selain itu juga salah satu upaya dari program pemerintah Indonesia yang lebih spesifik dalam menurunkan prevalensi anemia adalah “Program Suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD)” program ini diperuntukkan untuk setiap wanita usia subur, ibu hamil, remaja dan di

prioritaskan untuk sasaran yang kurang mampu (Dewontoro & Muniroh, 2017).

Asuhan berkesinambungan dan terintegrasi atau biasa disebut *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan yang diberikan bidan secara komprehensif untuk mendeteksi dini risiko tinggi maternal dan neonatal. Upaya ini berkolaborasi dengan berbagai pihak untuk menekan angka kematian ibu dan bayi. Pendampingan yang dilakukan dalam asuhan COC berupa upaya preventif dan promotif mulai dari masa kehamilan sampai nifas untuk mendeteksi risiko pada ibu sehingga bila terjadi kondisi abnormal mampu melakukan rujukan.

Setelah dilakukan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 1 Maret 2021 di PMB Atiek Pujiati Sleman Yogyakarta. Penulis mendapatkan data pasien Ny. A umur 31 tahun dengan kehamilan anemia ringan dan keluhan keputihan berlebih. Pada ibu hamil kerap kali mengalami keluhan-keluhan ketidaknyamanan selama hamil dan bila tidak tertangani baik bisa berlanjut ke tanda bahaya ibu hamil. Sebab karena itu, penting sekali setiap ibu hamil mendapatkan haknya, yaitu mendapatkan informasi yang benar dan jelas. Sehingga setiap ibu hamil mampu memberdayakan dirinya dan mampu mengenali ketidaknormalan yang terjadi pada dirinya dan meningkatkan rasa *awareness*.

Hasil dari pengkajian yang dilakukan penulis pada Ny. A ditemukan permasalahan anemia ringan, keluhan keputihan berlebih dan sesak nafas selama kehamilan. Ny. A mengatakan sering lupa untuk mengonsumsi tablet Fe dan kurang memenuhi kebutuhan nutrisinya namun tidak ada pantangan dalam makanan. Pemenuhan kebutuhan cairan per hari hanya  $\pm 1000$  ml. Pola aktivitas masih belum cuti bekerja. Pada pemeriksaan ttv dalam batas normal, BB 67 kg, TB 150 cm, dan Lila 25 cm, Pemeriksaan fisik dalam batas normal, TFU 30 cm (Divergen), Presentasi kepala, PM (*punctum maximum*) kanan, DJJ 138 x/menit. TBJ 2945 gram, hasil pemeriksaan kadar Hb 10,6 gr%. Dari hasil pengkajian yang telah dilakukan maka penulis tertarik melakukan pendampingan pada

Ny. A umur 31 tahun untuk memberikan asuhan terintegrasi atau asuhan berkesinambungan di PMB Atiek Pujiati, Sleman, Yogyakarta. Selain untuk membantu mengatasi permasalahan yang ada juga bisa menjadi upaya preventif mendeteksi dini resiko tinggi pada maternal dan neonatal. Serta ikut aktif berpartisipasi pemerintah dalam membantu mewujudkan kesejahteraan ibu dan anak.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, ditemukan perumusan masalah pada Ny. A Umur 31 tahun multipara yaitu: “Bagaimanakah Pengaplikasian Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan yang dilakukan pada Ny. A Umur 31 Tahun Multigravida di PMB Atiek Pujiati Sleman, Yogyakarta?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu memberikan asuhan kebidanan terintegrasi mulai dari masa *Antenatal Care* (ANC), *Intranatal Care* (INC), *Postnatal Care* (PNC), dan *Neonatal care*. Pada Ny. A usia 31 tahun multipara di PMB Atiek Pujiati Sleman Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan dokumentasi SOAP serta menambahkan asuhan komplementer pada setiap asuhan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. A umur 31 tahun multipara di PMB Atiek Pujiati Sleman sesuai kebutuhan dan standar asuhan pelayanan kebidanan.
- b. Melakukan asuhan persalinan pada Ny. A umur 31 tahun Multipara di PMB Atiek Pujiati Sleman sesuai standar asuhan pelayanan kebidanan.
- c. Melakukan asuhan masa nifas dan keluarga berencana pada Ny. A umur 31 tahun multipara di PMB Atiek Pujiati Sleman sesuai standar asuhan pelayanan kebidanan.

- d. Melakukan asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny. A umur 31 tahun multipara di PMB Atiek Pujiati Sleman sesuai standar asuhan pelayanan kebidanan.

#### **D. Manfaat**

Adapun manfaat yang diinginkan penulis dalam melakukan pendampingan atau saat memberikan asuhan kebidanan secara terintegrasi ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari asuhan kebidanan berkesinambungan ini dapat dijadikan referensi tambahan bagi mahasiswa kebidanan atau bagi para pembaca lintas bidang yang masih relevan dengan variabel yang di teliti sebagai dasar untuk melakukan penerapan manajemen asuhan kebidanan terintegrasi.

2. Manfaat Praktis

- a. Manfaat bagi Ny. A

Ny. A mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif (hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir) dengan optimal, nyaman, penuh cinta, dan berkualitas.

- b. Manfaat bagi Bidan di PMB Atiek Pujiati

Hasil pendampingan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai evaluasi, dokumentasi, dan saran dalam meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas.

- c. Manfaat bagi Mahasiswa

Hasil pendampingan asuhan kebidanan ini dapat dijadikan inovasi dan referensi mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan yang lebih inovatif serta meningkatkan proses pembelajaran.