

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LatarBelakang

Kehamilan merupakan masa yang memerlukan kebutuhan asupan zat gizi yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Asupan energi pada saat kehamilan dibutuhkan untuk pertumbuhan janinnya dan terjadi peningkatan penambahan berat badan, peningkatan volume darah, peningkatan kerja jantung, peningkatan beban dengan adanya janin, serta terjadi peningkatan metabolisme. Perubahan yang terjadi tersebut, maka seseorang ibu hamil memerlukan energi yang lebih banyak dari biasanya pada saat sebelum kehamilan. Asupan gizi yang baik dapat membantu peningkatan kebutuhan zat gizi untuk proses metabolik. Asupan zat gizi pada ibu hamil yang buruk, dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin dalam masa perkembangannya. Oleh sebab itu sangat penting bahwa ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan zat gizi tersebut (Simbolon Demsa, dkk 2018).

Gizi ibu hamil merupakan makanan berupa zat gizi makro maupun mikro yang diperlukan oleh ibu hamil untuk mencukupi jumlah yang dibutuhkan. Ibu hamil harus memiliki gizi yang cukup karena gizi yang di dapat akan berpengaruh untuk dirinya dan janin yang dikandungnya. Seorang ibu yang kekurangan gizi selama awal kehamilan maka bayi yang di kandungannya akan menderita kekurangan gizi dan masalah gizi tersebut salah satunya yaitu anemia (Simbolon Demsa, dkk 2018).

Anemia merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya kematian pada ibu. Anemia pada ibu hamil merupakan defisiensi zat besi dalam darah (Astuti & Etriana, 2018). Anemia merupakan kondisi dimana tubuh yang memiliki jumlah sel darah merah (eritrosit) yang rendah, yang mana sel darah merah terdapat hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen

ke seluruh bagian jaringan tubuh(Proverawati, 2013).Faktor resiko anemia pada ibu hamil yaitu abortus, partus imatur/prematur, gangguan proses persalinan, partus lama, gangguan pada masa nifas (subinvolusio rahim, daya tahan infeksi, produksi ASI rendah) dan gangguan pada janin (abortus dismaturitas, BBLR, kematian perinatal) (Ditaningtiyas, dkk 2015).

Faktor resiko kehamilan selain anemia yaitu kehamilan *postterm* atau *prolonged pregnancy* merupakan kehamilan yang berlangsung mulai dari 41 minggu sampai 42 minggu atau lebih (Prawirohardjo, 2010). Penyebab utama terjadinya kehamilan postterm kurangnya pemeriksaan kesehatan ibu saat hamil, jarak kehamilan yang pendek, terdapat penyakit endemic. Faktor resiko kehamilan postterm yang terjadi pada ibu yaitu dapat terjadi partus lama, inersiauteri, atonia uteri dan perdarahan postpartum, sedangkan pada janin akan menghasilkan bayi besar, oligohidramnion, asfiksia bahkan dapat terjadinya gawat janin sampai meninggal (Muchar, 2012).

Untuk menangani masalah anemia pada ibu hamil, upaya yang dapat dilakukan pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu dan kematian bayi yaitu dengan mendapatkan pelayanan *Antenatal Care* (ANC)dengan melakukan kunjungan minimal 4 kali ataubayitau 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga. Pada kunjungan tersebut ibu harus mendapatkan pelayanan 10 T yaitu (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 atau penanganan kasus sesuai wewenang, wawancara atau konseling) (Kemenkes, 2016). Sedangkan upaya yang dilakukan pemerintah dalam mengatasi masalah pada ibu hamil yaitu dengan memberikan tablet penambah darah (Fe) sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan. Dengan cukupnya asupan zat besi saat dini, dapat diharapkan angka kejadian anemia ibu hamil, perdarahan saat persalinan, BBLR, dan balita pendek dapat menurun (Dinkes DIY, 2017). Tingkat kepatuhan ibu hamil yang rendah dalam mengonsumsi tablet Fe dapat dipengaruhi beberapa faktor yaitu karena faktor pengetahuan, faktor lupa, faktor sikap dan efek samping dari tablet besi yang di minumnya.bayi menjadi besar, kesadaran yang kurang mengenai

pentingnya tablet Fe, serta adanya efek samping seperti mual atau pusing yang di timbulkan setelah minum tablet Fe. Sedangkan upaya penanganan masalah yang dilakukan pemerintah pada kehamilan *posstern* untuk mendeteksi faktor resiko maka dilakukannya pemeriksaan kehamilan dengan rutin minimal 4 kali yaitu 1 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester 2 dan 2 kali pada trimester 3 serta dilakukannya pemeriksaan penunjang seperti USG agar dapat mengetahui keadaan janin (Kemenkes RI, 2018).

Pada tanggal 27 April 2020 studi pendahuluan di PMB Supriyati. Alasan saya mengambil pasien tersebut karena terdapat salah satu ibu hamil di PMB yang mengalami anemia sehingga penulis memilih Ny. F sebagai objek pemantauan secara berkesinambungan dan dikatakan anemia karena dapat dilihat dari buku KIA bahwa pemeriksaan LAB terakhir nya yaitu 10,3 gr%. Ibu hamil dengan anemia akan memiliki dampak risiko saat melahirkan, yaitu dapat menimbulkan abortus, partus imatur/prematur, gangguan proses persalinan, partus lama, gangguan pada masa nifas (subinvolisio rahim, daya tahan infeksi, produksi ASI rendah) dan gangguan pada janin (abortus dismaturitas, BBLR, kematian perinatal). Hal tersebut perlu dilakukannya pemantauan dan penanganan secara berkelanjutan. Di PMB Supriyati terdapat kunjungan pemeriksaan ibu hamil atau ANC pada 1 bulan terakhir sebanyak 179 pasien, sedangkan pasien yang melahirkan pada 1 bulan terakhir sebanyak 19 pasien.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang dapat dirumuskan sebagai berikut
 “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. F Umur 30 Tahun Multigravida Di PMB Supriyati Berbah Sleman Yogyakarta?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. F umur 30 tahun Multigravida dengan anemia ringan di PMB Supriyati Berbah Sleman Yogyakarta sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dengan menyesuaikan pendekatan manajemen kebidanan dan dokumentasi SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan asuhan kehamilan pada Ny. F sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melaksanakan asuhan persalinan pada Ny. F sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melaksanakan asuhan nifas pada Ny. F sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melaksanakan asuhan bayi baru lahir Ny. F sesuai dengan standar pelayanan kebidanan

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari studi kasus ini dapat dimanfaatkan untuk menambah wawasan secara teoritis dan sebagai acuan dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai neonatus.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Bidan di PMB Supriyati

Hasil studi kasus tersebut dapat bermanfaat bagi bidan di PMB Supriyati dalam mengupayakan pemberberian pelayanan kesehatan khususnya dalam lingkup kebidanan secara optimal pada masyarakat.

b. Universitas Jendral Achmad Ayani Yogyakarta

Dapat menambah pengetahuan secara aplikatif dalam asuhan kebidanan berkesinambungan dan dapat menambah referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dasar untuk asuhan kebidanan komperhensif.

c. Klien Ny. F

Pada Ny. F dapat meningkatkan pengetahuan mengenai kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir, diharapkan agar Ny. F mendapatkan pelayanan kesehatan dengan baik dan dapat diterapkan di kehidupan sehari-hari.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD AYANI
YOGYAKARTA