

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu keadaan yang di nantikan oleh seorang wanita, pastinya semua wanita ingin memiliki kehamilan dalam kondisi sehat tanpa ada masalah baik itu pada ibu maupun pada janinnya. Masalah yang bisa terjadi pada wanita saat masa kehamilan salah satunya dapat dipengaruhi oleh berkurangnya kadar hemoglobin dari normalnya.

Anemia dalam kehamilan ini sebagian besar dapat disebabkan karena kekurangan zat besi, ini terjadi karena kurangnya mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi. Ibu hamil dengan anemia juga dapat memberikan dampak yang kurang baik terhadap ibu maupun janinnya, baik itu selama waktu kehamilan, persalinan maupun selama masa nifas (Wulandini dan Triska, 2020). Menurut WHO derajat anemia berdasarkan kadar hemoglobin terdiri dari 4 bagian yang pertama anemia ringan sekali dengan kadar Hb 10g/dL- batas normal, yang kedua anemia ringan dengan kadar Hb 8 g/dL- 9,9 g/dL, yang ketiga anemia sedang dengan kadar Hb 6 g/dL-7,9 g/dL, dan yang terakhir yaitu anemia berat dengan kadar Hb < 5 g/dL.

Prevelensi anemia pada ibu hamil di daerah Istimea Yogyakarta sebesar 14,85% pada tahun 2015 dan pada tahun 2016 mengalami kenaikan sebesar 16,09% namun pada tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 14,32%. Pada tahun 2018 anemia pada ibu hamil kembali mengalami kenaikan menjadi 15,21% dan pada tahun 2019 naik kembali menjadi 15,69% (Dinkes DIY, 2019).

Berdasarkan data dari Sistem Informasi Data Kesehatan Keluarga Tahun 2019, diketahui sebanyak 15.206 ibu hamil di Kabupaten Sleman yang melakukan pemeriksaan Hb sebanyak 22.798 (149%) dan ibu hamil dengan anemia 8-11 gr/dL sebanyak 1.225 (8,25%) kemudian ibu yang bersalin sebanyak 13.470 yang mengalami persalinan dengan komplikasi sebanyak 2.435 (18,0%) (Kesehatan Keluarga DIY, 2019).

Dampak bagi ibu hamil yang mengalami anemia dapat mengakibatkan perdarahan setelah persalinan karena ibu hamil yang mengalami anemia selama kehamilan dapat berpengaruh juga terhadap otot-otot uterus yang tidak berkontraksi dengan baik sehingga mengakibatkan perdarahan pasca persalinan (Yunadi dkk, 2019). Sedangkan pada janin akan berisiko terjadinya abortus, kematian intra uteri, persalinan prematur dan BBLR. Menurut (Novianti dan Aisyah, 2018) terjadinya BBLR karena ibu hamil dengan anemia akan menyebabkan terganggunya oksigenasi ataupun suplai nutrisi dari ibu kepada janinnya.

Upaya pemerintah untuk mencegah terjadinya komplikasi anemia pada ibu hamil yaitu dengan melakukan deteksi dini anemia. Ibu hamil dengan anemia akan mendapatkan tablet penambah darah sebanyak 90 tablet selama masa kehamilannya, memberikan konseling gizi pada ibu serta kepatuhan ibu dalam meminum tablet penambah darah selama masa kehamilan dan masa nifas (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2019 Kabupaten Sleman memiliki persentase tertinggi dengan ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah yaitu (92,9%) (Dinkes DIY, 2019).

Untuk meningkatkan kesehatan ibu serta menurunkan angka kesakitan atau kematian ibu dan anak maka dapat dilakukan melalui upaya dengan memberikan asuhan kehamilan yang mengutamakan kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) yang sangat baik bagi ibu hamil agar mendapatkan pelayanan dari tenaga kesehatan, sehingga dengan dilakukannya asuhan berkesinambungan ini dapat memantau kondisi perkembangan ibu dengan baik. Dimana asuhan berkesinambungan ini dimulai sejak ibu melakukan ANC, INC, dilanjutkan dengan Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL), Asuhan nifas, kemudian yang terakhir asuhan pelayanan Keluarga Berencana (KB) (Diana, 2017).

Pada saat melakukan studi pendahuluan di PMB Anisa Mauliddina didapatkan ibu hamil Ny. R dengan anemia Hb 10 gr/dL dan penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. R. Dimana ibu hamil dengan anemia akan menyebabkan terjadinya perdarahan pasca persalinan dan pada janin bisa menyebabkan terjadinya Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Berdasarkan hasil pembahasan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan

berkesinambungan pada Ny. R umur 28 tahun Multigravida di PMB Anisa Mauliddina Godean Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat diidentifikasi bahwa: “Bagaimana melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB pada Ny. R umur 28 tahun multigravida di PMB Anisa Mauliddina Godean?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. R umur 28 tahun multigravida di PMB Anisa Mauliddina Godean.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. R umur 28 tahun di PMB Anisa Mauliddina Godean sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. R umur 28 tahun di PMB Anisa Mauliddina Godean sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan nifas pada Ny. R umur 28 tahun di PMB Anisa Mauliddina Godean sesuai standar pelayanan kebidanan
- d. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny. R di PMB Anisa Mauliddina Godean sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

1. Manfaat Bagi Klien Khususnya Ny. R

Adanya pemberian asuhan ini dapat membuat klien mendapatkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

2. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya di PMB Anisa Mauliddina Godean Yogyakarta

Dapat dijadikan sebagai evaluasi dan peningkatan pelayanan kebidanan dalam memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

3. Manfaat Bagi Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
Dapat dijadikan sebagai bahan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani khususnya prodi Kebidanan D3.
4. Manfaat Bagi Penulis
Meningkatkan pengetahuan bagi penulis yang akan melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dengan faktor risiko ibu hamil anemia.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA