

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2010 menyebutkan bahwa 40% penyebab kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Anemia dalam kehamilan merupakan masalah kesehatan yang utama di negara berkembang dengan tingkat kesakitan tinggi pada ibu hamil. Total penderita anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 70%, artinya dari 10 ibu hamil, sebanyak 7 orang akan menderita anemia. Berdasarkan hasil (Riskesdas, 2018) ibu hamil yang anemia, yaitu ibu hamil dengan kadar HB kurang dari 11gr% dan pada tahun 2018 angka anemia pada ibu hamil sebesar 40%, kondisi ini mengatakan bahwa anemia cukup tinggi di Indonesia.

Anemia kehamilan disebut "*potential danger to mother and child*" (potensi membahayakan ibu dan anak) sehingga anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam hal pelayanan kesehatan. Seseorang dikatakan anemia bila kadar Haemoglobin (Hb) dibawah 11gr% pada trimester 1 dan 3 atau kadar <10,5gr% pada trimester II (Siregar et al., 2019). Penyebab anemia pada ibu hamil secara umum adalah kekurangan gizi, kekurangan zat besi, kehilangan darah saat persalinan lalu, dan penyakit-penyakit kronik (Keperawatan, Kemenkes, Selatan, & Women, 2019).

Tingginya anemia yang menimpa ibu hamil memberikan dampak negatif terhadap janin yang di kandung dari ibu dalam kehamilan, persalinan maupun nifas yang di antaranya akan lahir janin dengan berat badan lahir rendah (BBLR), partus prematur, abortus, pendarahan post partum, partus lama dan syok. Hal ini tersebut berkaitan dengan banyak factor antara lain; status gizi, umur, pendidikan, dan pekerjaan. Pengetahuan pada ibu hamil tentang anemia sangatlah penting, karena pengetahuan dapat mempengaruhi sikap dan perilaku mereka dalam

menjaga pola konsumsi makanan sehari-hari sehingga dapat mencegah terjadinya anemia pada saat kehamilan (Chandra, Junita, & Fatmawati, 2019).

Cara mengatasi faktor risiko yang terjadi pada ibu hamil dengan anemia ringan yaitu dengan memberikan terapi tablet besi 60 mg perhari, vitamin B12, vitamin C, memberikan konseling mengenai pentingnya nutrisi pada ibu hamil, melakukan pemeriksaan kadar Hgb untuk menilai peningkatan kadar Hb, dan mencegah timbulnya resiko-resiko yang dapat membahayakan ibu maka perlu dilakukan asuhan kebidanan komprehensif berkelanjutan atau disebut juga dengan istilah *Continuity of Care (CoC)* pada pasien dimulai dari masa hamil sampai KB (Astutik, 2017).

Asuhan kebidanan mengutamakan *continuity of care (COC)* atau pelayanan berkesinambungan yang sangat penting bagi ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan dari seorang tenaga profesional atau dari satu tim kecil tenaga profesional, sehingga perkembangan kesehatan ibu hamil dapat terpantau dengan baik dan menjadi lebih percaya dan terbuka dengan tenaga kesehatan karena merasa saling mengenal.

Continuity of care merupakan layanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, kelahiran serta masa postpartum, karena semua perempuan beresiko terjadinya komplikasi masa prenatal, natal dan post natal (Ningsih, 2017). *Continuity of care (CoC)* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara klien dengan tenaga kesehatan yang profesional, tentunya dengan tenaga bidan yang telah memiliki sertifikat APN (asuhan persalinan normal) (Noorbaya, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan secara berkesinambungan yang sesuai dengan manajemen kebidanan mulai dari masa kehamilan, persalinan, neonates dan nifas kepada Ny. N umur 22 tahun umur kehamilan 38 minggu 4 hari Multigavida di Praktek Mandiri Bidan (BPM) Hj. Niah Susianti Kalimantan Utara

B. Rumusan masalah

Bagaimanakah asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin nifas, BBL, Neonatus, dan, KB dengan menggunakan pendekatan, manajemen kebidanan pada Ny. N Multigavida umur 22 tahun di PMB Hj. Niah Susianti Kalimantan Utara?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. N umur 22 tahun Multigavida di PMB Hj. Niah Susianti Kalimantan Utara, dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan dalam bentuk pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. N umur 22 tahun Multigavida di PMB Hj. Niah Susianti Kalimantan Utara.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu persalinan Ny. N umur 22 tahun Multigavida di PMB Hj. Niah Susianti Kalimantan Utara.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny. N umur 22 tahun Multigavida di PMB Hj. Niah Susianti Kalimantan Utara.
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. N umur 22 tahun Multigavida di PMB Hj. Niah Susianti Kalimantan Utara

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan atau secara *continuity of care* pada Ny. N umur 22 tahun mulai umur 38 minggu 4 hari multigravida di PMB Hj. Niah Susianti Kalimantan Utara dari masa hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir.

2. Manfaat Aplikatif

a. Manfaat Bagi Penulis

Dapat menjadi media untuk meningkatkan pemahaman, wawasan, pengetahuan dalam melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir

b. Manfaat bagi Institusi Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta Fakultas Kesehatan Program Studi Kebidanan (D-3).

Dapat dijadikan acuan atau referensi dan evaluasi dalam pemberian asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir.

c. Bagi PMB Hj. Niah Susianti

Dapat dijadikan sebagai bahan untuk melakukan evaluasi guna meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir.

d. Bagi pasien Ny. N

Dapat dijadikan tambahan pengetahuan tentang kesehatan ibu dan anak, memberikan asuhan berkesinambungan, sehingga dapat mendeteksi dini resiko tinggi pada masa hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.