

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya lahir normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (Saifuddin, 2013). Faktor-faktor resiko pada kehamilan yang dapat menyebabkan kehamilan patologis adalah anemia. Salah satu faktor resiko tinggi kehamilan yaitu anemia, anemia adalah kondisi berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau masa hemoglobin (hb) sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen ke seluruh jaringan.(Astuti, dkk 2018).

Menurut Putri, dkk (2020), faktor-faktor yang mempengaruhi anemia pada kehamilan yaitu umur ibu hamil, umur kehamilan, paritas, pekerjaan, status KEK (Kekurangan Energi Kronik), dan tingkat pendidikan. Dampak bagi ibu hamil yang menderita anemia dapat terjadi gangguan aktivitas, persalinan lama, perdarahan pada persalinan, infeksi nifas hingga kematian ibu. Pada janin dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, persalinan premature, berat bayi lahir rendah (BBLR), sampai pada kematian bayi (Sulistianingsih, Apri. 2020).

Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 48,9% dibanding data Rikesda tahun 2013 hanya sebesar 37,1%, meskipun pemerintah sudah melakukan program penanggulangan anemia pada ibu kehamilan dengan pemberian zat besi (90 tablet Fe) selama periode kehamilan dengan tujuan menurunkan angka anemia ibu hamil, tetapi kejadian anemia masih tinggi (Riskesdas, 2018). Prevelensi anemia ibu hamil di DIY pada tahun 2015 sebesar 14,85% dan mengalami kenaikan pada tahun 2016 yaitu sebesar 16,09% dan kembali turun menjadi 14,32

pada tahun 2017. Prevelensi anemia ibu hamil dikabupaten bantul pada tahun 2018 15,18% .

Untuk penyerapan tablet FE yang baik ibu hamil disarankan mengkonsumsi dengan minuman atau buah-buahan yang mengandung vitamin C. ibu dianjurkan mengutamakan makan-makanan yang kaya zat besi seperti daging, hati, ikan, dan sayur-sayuran berwarna hijau. (Emilia, ova. 2010).

Menurut penelitian Puspita, dkk (2019) Asuhan komplementer yang dapat diberikan kepada ibu hamil dengan anemia adalah pemberian jus buah naga, teridentifikasi hasil penelitian setelah mengkonsumsi buah naga secara keseluruhan mengalami kenaikan sebanyak 7 responden (70%) dan 3 responden yang mengalami anemia rendah.

Dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Bantul secara optimal, Dinas Kesehatan Bantul melaksanakan upaya kesehatan pelayanan Kesehatan pada Ibu Hamil dengan Pemeriksaan Ibu Hamil K1, dan Kunjungan K4 (Dinkes Bantul, 2018). Cakupan Pemeriksaan Ibu Hamil K1 di Kabupaten Bantul pada tahun 2017 dilaporkan mencapai 100% sehingga telah mencapai target K1 95%. Untuk cakupan pemeriksaan ibu hamil K4 tahun 2017 dilaporkan 92,03%, kurang dari target K4 95%. Cakupan kunjungan ibu hamil K4 ini memperlihatkan kinerja pelayanan kesehatan bagi ibu hamil masih harus ditingkatkan lagi mulai dari promosi kesehatan dengan pemberian motivasi bagi ibu dan keluarga mengenai kepentingan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care/ANC*) sesuai dengan prosedur dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada kehamilan (Dinkes Bantul, 2018).

Oleh karena itu, untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada ibu hamil dilakukan asuhan kebidanan berkesinambungan yang merupakan model asuhan secara terus menerus dan berkelanjutan (*continuity of care/COC*). COC adalah sebuah contoh praktik terbaik yang mampu meningkatkan kepercayaan perempuan terhadap bidan, menjamin

dukungan terhadap perempuan secara konsisten sejak hamil, persalinan, dan nifas (Maharani, dkk 2018).

Berdasarkan uraian di atas, penulis melakukan sebuah Asuhan Kebidanan Komprehensif dan berkesinambungan pada Ny. D umur 30 tahun Multigravida di PMB Sumarni, Bantul, Yogyakarta. Penulis memilih Ny. D sebagai subjek karena Ny. D telah sesuai dengan kriteria usia kehamilan, selain itu juga Ny. D mengalami Anemia pada kehamilan dengan HB 10 gr% ini sehingga penulis tertarik untuk memberikan asuhan pada Ny. D dari hamil sampai mendampingi masa persalinan, memberikan asuhan bayi baru lahir serta neonatus dan memberikan asuhan selama masa nifas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas masalah yang penulis rumuskan yaitu “Bagaimanakah penerapan management kebidanan dan asuhan kebidanan pada Ny. D umur 30 tahun Multigravida secara berkesinambungan di PMB Sumarni Bantul Yogyakarta?”.

C. Tujuan

1) Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan secara komprehensif dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir pada Ny. D umur 30 tahun multigravida sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan dokumentasi SOAP.

2) Tujuan khusus

- a) Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ibu sesuai standar pelayanan kebidanan di PMB Sumarni Bantul Yogyakarta.

- b) Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ibu sesuai standar pelayanan kebidanan di PMB Sumarni Bantul Yogyakarta.
- c) Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ibu sesuai standar pelayanan kebidanan di PMB Sumarni Bantul Yogyakarta.
- d) Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sesuai standar pelayanan kebidanan di PMB Sumarni Bantul Yogyakarta.
- e) Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana sesuai standar pelayanan kebidanan di PMB Sumarni Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penulisan

1) Secara Teoritis

Dapat digunakan untuk menambah ilmu pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan standar pelayanan dalam memberikan asuhan pada ibu hamil, nifas, bayi baru lahir dan masa antara.

2) Secara Praktis

a) Bagi Responden

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, klien dapat merasa puas, aman dan nyaman dengan pelayanan bermutu dan berkualitas secara berkesinambungan

b) Bagi Lahan Praktik

Sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif, dan untuk tenaga kesehatan dapat memberikan ilmu yang dimiliki serta mau membimbing mahasiswa tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas.

c) Bagi Tenaga Kesehatan

Menambahkan pengetahuan dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif.

d) Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai referensi bagi mahasiswa kebidanan dalam meningkatkan pengetahuannya dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu, bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir.

e) Bagi Mahasiswa

Untuk mempraktikkan teori yang didapat secara langsung dilapangan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.