

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perjalanan proses kehamilan pada setiap Ibu pasti memiliki cerita yang berbeda, karena pada dasarnya setiap individu mempunyai karakteristik yang berbeda-beda, demikian pula keluhan atau komplikasi yang dirasakan pada tiap Ibu pun akan berbeda pula, ada yang merasakan perubahan begitu drastis sehingga dapat menyebabkan ketidaknyamanan dalam melakukan aktivitas keseharian, ada juga yang tidak memiliki dampak apapun. Proses kehamilan yang normal akan memiliki dampak perubahan baik itu perubahan pada fisik maupun anatomis. Namun, ibu yang memiliki dampak perubahan fisiologis pun harus tetap dipantau karena bisa saja dalam perjalanannya akan mendapatkan komplikasi yang dapat menyebabkan Ibu dan janinnya abnormal atau bahkan menimbulkan masalah kecacatan/kematian. Agar ibu dan bayi tercegah oleh masalah/bahaya tersebut maka ibu harus mendapatkan perawatan/asuhan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan (Dewi & Sunarsih, 2011).

Salah satu masalah pada kehamilan adalah ibu dapat menderita anemia, meskipun anemia sebenarnya merupakan hal yang wajar untuk ibu hamil. Pada ibu hamil terjadi penambahan volume darah, dengan kondisi tersebut hemoglobin ibu ikut meningkat, hal itu bertujuan untuk mengalirkan oksigen ke janin yang ada di rahim ibu, serta untuk mengakomodasi perubahan pada tubuh ibu (Patria & Lammarisi, 2018). Pada ibu hamil yang memiliki kadar sel darah merah <11gr%, sudah dikatakan menderita anemia dikarenakan tubuh ibu hamil mengalami kekurangan/defisiensi. Akan tetapi, jika tidak segera dilakukan penanganan yang baik, maka anemia akan berubah menjadi salah satu faktor risiko pada ibu hamil. Ibu hamil dengan anemia bisa memiliki faktor risiko dalam perjalanan hamilnya, proses persalinan, maupun saat masa nifasnya, serta bisa juga berdampak pada bayi yang dilahirkannya. Dampak masa hamil dapat terjadi abortus dan partus *immature/premature*, dampak masa persalinan dapat terjadi partus lama dan perdarahan, dampak masa nifas dapat terjadi subinvolusi uteri, dan dampak pada janin dapat menyebabkan premature, dismaturitas, BBLR, cacat bawaan, gangguan pertumbuhan perkembangan bahkan dapat mengarah kematian (Ariani, 2017).

Pemerintah Indonesia sudah banyak berupaya dalam hal menurunkan angka kesakitan serta angka kematian baik bagi ibu maupun janinnya. Dalam RPJMN tahun

2020 sampai tahun 2024, pemerintah mengupayakan angka kematian ibu menurun menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup, dan untuk angka kematian bayi diturunkan menjadi 16 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2024. Salah satu penyebab angka kematian ibu adalah perdarahan. Perdarahan disebabkan oleh banyak faktor salah satunya adalah anemia. Dampak anemia pada ibu hamil sangat bervariasi dari dampak ringan sampai berat dan dapat menimbulkan komplikasi yang signifikan pada ibu dan janin. Kadar hemoglobin yang rendah tidak dapat mencukupi kadar oksigen janin dan menyebabkan gagal jantung pada ibu. Selain itu anemia pada ibu hamil juga menyebabkan hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak. Dampak anemia pada ibu bersalin yaitu persalinan premature. Dampak anemia postpartum diantaranya menurunkan kemampuan fisik, kelelahan, infeksi masa postpartum, dan kondisi ini bisa menyebabkan postpartum blues dan terjadinya depresi postpartum (Garrido, et.al, 2017).

Pemerintah telah berusaha mengupayakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pada *Primary Health Care* pada semua ibu hamil. Ibu hamil harus mendapatkan asuhan yang berkesinambungan dari masa hamil, persalinan, nifas, sampai dengan perawatan bayinya yang dilakukan oleh petugas kesehatan yang kompeten dibidangnya. Selain itu juga pemerintah mengupayakan selalu perbaikan pada sistem rujukan, mengupayakan imunisasi dasar lengkap pada seluruh bayi, memperbaiki asupan gizi pada remaja putri, serta memperbaiki kualitas pemberian pelayanan terkait kesehatan reproduksi dan keluarga berencana sehingga pengetahuan, dan pemahaman Ibu hamil dapat meningkat.

Fasilitas kesehatan yang paling banyak diminati oleh Ibu hamil adalah bidan (57%) (Kemenkes RI, 2018). Bidan bertugas memberikan asuhan yang berkesinambungan pada seluruh Ibu hamil. Asuhan tersebut dimulai dari ibu dinyatakan hamil sampai dengan masa nifasnya selesai dan dikatakan sehat kembali seperti sebelum hamil, serta bayi pun sehat tidak ada komplikasi apapun (Marmi, 2011). Siklus hidup wanita pada dasarnya adalah sesuatu hal yang normal dari menstruasi dimulai sampai dengan wanita tersebut menopause, akan tetapi setiap perjalanan wanita pasti akan berbeda-beda, maka dari itu wanita berhak untuk mendapatkan pelayanan yang terbaik sesuai dengan keluhan yang dirasakan supaya dapat selalu terpantau dengan baik dan mencegah komplikasi yang bisa saja timbul karena sesuatu hal. Wanita juga berhak mendapatkan asuhan kesehatan yang baik dan nyaman dari tenaga kesehatan, hal ini untuk memunculkan rasa kepercayaan dan kenyamanan dari diri pasien ke tenaga

kesehatan (Dewi & Sunarsih, 2011).

Peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 27 Februari 2023 di Klinik Asih Waluyo Jati, jumlah ibu hamil yang melakukan ANC di klinik tersebut setiap harinya mencapai 10-15 orang. Peneliti mengambil salah satu ibu hamil yang mengalami anemia yaitu Ny. A yang berumur 27 tahun G2P1A0Ah1. Penulis ingin memberikan asuhan berkesinambungan pada Ny. A dengan harapan dengan dilakukannya asuhan berkesinambungan maka faktor risiko maupun komplikasi dari anemia selama kehamilan seperti partus lama, perdarahan, terjadinya subinvolusi uteri saat nifas, serta kelahiran bayi prematur dan BBLR dapat dicegah dan dikendalikan secara dini sehingga meminimalisir kejadian kesakitan maupun kematian pada ibu maupun bayi. Adapun asuhan yang akan diberikan yaitu asuhan kehamilan, persalinan, nifas juga asuhan pada neonatus.

B. Rumusan Masalah

Dengan adanya masalah di atas maka penulis mendapatkan perumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. A umur 27 tahun multigravida di Klinik Asih Waluyo Jati?”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. A umur 27 tahun di Klinik Asih Waluyo Jati, Bantul, Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

2. Tujuan khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan masa kehamilan pada Ny. A sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- b. Memberikan asuhan kebidanan masa persalinan pada Ny. A sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- c. Memberikan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. A sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- d. Memberikan asuhan kebidanan neonatus pada bayi Ny. A sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat teoritis

Pengetahuan penulis dan pembaca menjadi bertambah baik terkait teori tentang asuhan kebidanan berkesinambungan, dari teori kehamilan, persalinan, masa nifas, keluarga berencana, serta teori tentang neonatus.

2. Manfaat praktis

a. Bagi klien, khususnya Ny. A

Ny. A mendapatkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan dari masa hamil sampai dengan nifas dan bayinya dinyatakan sehat, sehingga kemungkinan faktor risiko yang dapat terjadi bisa dicegah dengan segera.

b. Bagi tenaga kesehatan, khususnya Klinik Asih Waluyo Jati

Tenaga kesehatan di Klinik Asih Waluyo Jati mendapatkan masukan serta saran terkait dengan manajemen pelayanan kebidanan yang baik dan benar, serta tentang asuhan kebidanan berkesinambungan yang sesuai dengan teori yang terkini.

c. Bagi penulis

Penulis dapat menerapkan ilmu secara langsung kepada pasien yang didapat di bangku perkuliahan Program Studi Profesi Bidan, Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta khususnya ilmu mengenai asuhan kebidanan secara berkesinambungan.