

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah peristiwa di mana Rahim wanita mengandung embrio atau janin. Kehamilan dimulai dari konsepsi sampai bayi lahir, dan masa kehamilan dari ovulasi hingga persalinan di perkirakan 40 minggu dan tidak lebih dari 43 minggu (Kuswati, 2014).

Angka Kematian ibu diwilayah Yogyakarta tahun 2019 sebesar 119,8 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di Yogyakarta adalah 7.18 per 1.000 kelahiran (Dinas Kesehatan, 2020). Angka kematian ibu diwilayah Bantul pada tahun 2019 sebesar 99,45 per 100.000 kelahiran hidup atau setara dengan 13 kasus. Angka kematian bayi di Bantul adalah 8,41/1.000 kelahiran hidup dan 110 kematian neonatal dilaporkan (Dinas Kesehatan, 2020).

Anemia merupakan masalah kesehatan di negara berkembang, terkait dengan peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), penyebab kematian ibu di wilayah Yogyakarta adalah odema paru, perdarahan dan gagal jantung (Dinas Kesehatan, 2020). Penyebab kematian ibu di daerah bantul yaitu PEB, perdarahan, penyebab lainnya, peripartus, paralatis, emboli air ketuban, dan perdarahan menjadi penyebab kematian ibu tertinggi kedua di wilayah bantul pada tahun 2019 (Dinas Kesehatan, 2020). Kematian ibu di indonesia dipengaruhi beberapa faktor yaitu faktor sosial, ekonomi, pendidikan, budaya, dan lainnya, sehingga diperlukan tenaga kesehatan untuk mencakup wilayah-wilayah tertentu. Penyebab Angka Kematian Bayi (AKB) di wilayah Yogyakarta yang utama adalah asfiksia/preterem, BBLR, kelainan bawaan, diare, dan pneumonia (Dinas Kesehatan, 2020). Penyebab angka kematian bayi diwilayah bantul yang utama adalah BBLR, asfiksia, penyebab lainnya, kelainan bawaan, sepsis, pneumonia, gangguan napas, Ca, meningitis,kejang, dan aspirasi (Dinas Kesehatan, 2020).

Cakupan ibu hamil dengan anemia wilayah yogyakarta masih cukup tinggi yaitu 38,08%, biasanya disebabkan oleh kekurangan zat besi. Anemia adalah

suatu keadaan dimana jumlah dan ukuran sel darah merah atau dan kadar hemoglobin (Hb) lebih rendah dari normal, yang mencegah oksigen dari darah didistribusikan ke seluruh tubuh, dan kekurangan darah merupakan indikasi kurangnya kualitas kesehatan dan gizi buruk (Dinas Kesehatan, 2020).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa anemia terjadi pada kehamilan ketika kadar Hb <11g / dl. Ia juga mengklasifikasikan anemia ringan (10,0-10,9 g / dl), sedang (7,0-9,9 g / dl), dan berat (lebih rendah dari 7,0 g/ dl) berdasarkan tingkat konsentrasi hemoglobin (Gebreweld & Tsegaye, 2018).

Kebutuhan zat besi selama kehamilan berkisar antara 800 mg hingga 1040 mg. Jika ibu hamil makan 3 kali sehari atau 1000-2500 kalori, sekitar 10-15 mg yang akan di produksi per hari, tetapi tubuh hanya dapat menyerap 1-2 mg, jika ibu mengkonsumsi 60 mg tablet zat besi, diharapkan agar 6 mg sampai 8 mg yang bisa diserap, jika dikonsumsi selama 90 hari maka yang terserap ditubuh adalah 720 mg dan 180 mg dari asupan harian ibu. Dengan demikian suplementasi zat besi saat ini disesuaikan dengan kebutuhan tiap trimester (Wirakusumah, 2010).

Untuk mengurangi angka kematian pada ibu hamil, bersalin, dan nifas maka penulis memberikan asuhan COC yaitu layanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas, dan keluarga berencana (Hardiningsih, Yuni, & Nurma, 2021). Bidan sebagai subsistem sumber daya manusia, menjadi salah satu ujung tombak yang berperan langsung pada percepatan penurunan angka kematian ibu atau angka kematian bayi. Menurut program pemerintah, ibu hamil harus memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan minimal empat kali, trimester satu satu kali, trimester dua satu kali, dan trimester tiga dua kali untuk perawatan kebidanan 10 T (Kemenkes RI, 2020). Asuhan persalinan yaitu melakukan pertolongan persalinan sesuai standar Asuhan Persalinan Normal (APN) dan asuhan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali, yaitu pada 6-12 jam pasca persalinan, 6 hari pasca persalinan, 2 minggu pasca persalinan, dan 6 minggu pasca persalinan.

Ny. S melakukan kunjungan ANC di PMB Sri Purwanti sebanyak 1 kali, selama kunjungan terdapat masalah dan keluhan pada Ny.S meliputi anemia, disebabkan oleh ketidakpatuhan Ny. S dalam mengkonsumsi tablet Fe, sehingga penulis memberikan motivasi ibu untuk mengkonsumsi Tab Fe sesuai anjuran bidan dan menyarankan ibu untuk mengkonsumsi tablet Fe 2x1 bersamaan dengan air jeruk atau Vitamin C.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis ingin melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. S usia 30 Tahun Multipara dengan Anemia Di PMB Sri Purwanti Bantul” dengan tujuan untuk meningkatkan hubungan antara bidan dan klien. Berdampak pada peningkatan asuhan *antenatal care* dan kepatuhan terhadap mengonsumsi tablet Fe dan mengurangi kematian ibu dan bayi. Penulis memilih Ny.S sebagai subjek karena memenuhi semua kriteria yang diinginkan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis menentukan masalah yang ingin diteliti yaitu “Bagaimana Penerapan Manajemen kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny. S usia 30 tahun Multipara dengan anemia di PMB Sri Purwanti Bantul?”

C. Tujuan LTA

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. S Usia 30 Tahun Multipara Dengan Anemia di PMB Sri Purwanti Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny.S usia 30 tahun G3P1A1 dengan anemia di PMB Sri Purwanti Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. S usia 30 tahun G3P1A1 dengan anemia di PMB Sri Purwanti Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan.

- c. Mampu melakukan asuhan Nifas pada Ny. S usia 30 tahun P3A1 sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan Neonatus pada By. Ny. I sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat LTA

Manfaat yang diharapkan didalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Untuk mengembangkan pengetahuan dan pelayanan asuhan kebidanan secara COC dan komprehensif terhadap ibu hamil sampai BBL.

2. Manfaat Praktis

- a. Manfaat Bagi Klien Khususnya Ny. S

Diharapkan Ny. S mendapat asuhan kebidanan komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus.

- b. Manfaat bagi penulis

Diharapkan penulis mampu mengaplikasikan teori-teori dari kampus berkolaborasi dengan teori-teori di lapangan, sehingga penulis dapat memberikan asuhan yang berkesinambungan sesuai standar pelayanan kebidanan.

- c. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan

Diharapkan asuhan kebidanan pada Ny. S dapat menjadi masukan dan rekomendasi untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas (*continuity of care*).

- d. Manfaat Bagi Mahasiswa Unjani

Diharapkan hasil LTA ini dapat digunakan untuk referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan sebagai contoh untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.