

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan hal yang fisiologis yang dapat terjadi pada setiap perempuan pada masa subur yang didalam rahimnya terdapat embrio atau fetus. Kehamilan dimulai pada saat masa konsepsi hingga lahirnya janin, dan lamanya kehamilan dimulai dari ovulasi hingga partus yang diperkirakan sekitar 40 minggu dan tidak melebihi 43 minggu (Kuswanti, 2014). Dan juga bisa dikatakan Kehamilan dimulai dari ovulasi sampai partus yang berlangsung kira-kira 280 hari (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (Prawirohardjo, 2016). Pemeriksaan *antenatal care* (ANC) merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional untuk ibu selama masa kehamilannya yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan. Kunjungan ibu hamil ke pelayanan kesehatan dianjurkan satu kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III (kemenkes RI, 2016).

Menurut badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO), *Antenatal Care* selama kehamilan untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian pada ibu dan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan janin. Idealnya bila setia ibu hamil selalu memeriksakan kehamilannya untuk mengetahui adanya kelainan pada masa kehamilan agar dapat diketahui dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut dengan melakukan pemeriksaan ANC. Kemenkes RI (2014)

Menurut *World Health Organization* (WHO) *Maternal Mortality Rate* atau angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan kesehatan ibu. Angka kematian ibu sudah termasuk target pencapaian *Mellenium Development Goals* (MDGs) nomor ke lima. MDGs menargetkan bahwa setiap negara yang menyepakati MDGs harus berhasil mengurangi $\frac{1}{4}$ angka kematian ibu. Oleh karna itu, pada tahun 2015 indonesia harus berhasil menurunkan jumlah angka kematian ibu. Oleh

karena itu, pada tahun 2015 Indonesia harus berhasil menurunkan jumlah angka kematian ibu menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup. AKI adalah perbandingan dari kematian ibu yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas bukan dari kecelakaan atau terjatuh. Indikator ini dilakukan guna untuk menilai derajat kesehatan masyarakat terutama pada ibu dan bayi.

Berdasarkan profil kesehatan di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) jumlah AKI pada tahun 2014 sebanyak 40 ibu, mengalami penurunan dari tahun 2013 sebanyak 46 ibu, pada tahun 2015 penurunannya angka kematian ibu sangat signifikan menjadi 29 ibu kasus angka kematian ibu (AKI). Namun pada tahun 2016 kembali meningkat menjadi 39 kasus kematian ibu dan kembali sedikit menurun pada tahun 2017 sebanyak 34 kasus kematian ibu. Namun pada tahun 2018 kembali meningkat menjadi 36 kasus. Pada tahun 2019 angka kematian ibu sama dengan kasus sebelumnya. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul sebanyak 13 kasus kematian ibu dan terendah di Kota Yogyakarta sebanyak 4 kasus kematian ibu dari 42.452 angka kelahiran hidup. Dinkes DIY, (2020)

Menurut WHO salah satu dampak yang dapat terjadi pada ibu yaitu terjadinya perdarahan pada saat proses persalinan serta terjadinya persalinan lama, sedangkan dampak pada janin yaitu dapat mengakibatkan komplikasi pada janin seperti berat janin kurang, kelahiran prematur, dan perkembangan janin tidak sempurna. Kehamilan dengan risiko tinggi ini dapat diminimalisir dengan rutin melakukan pemeriksaan ANC, konsumsi makanan dengan nutrisi yang cukup dan gizi seimbang, serta harus mendapatkan dukungan dari suami, keluarga dan orang-orang terdekat lainnya. Adriani, (2012).

Berdasarkan hasil riset pada tahun 2013, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia 37,1% dan meningkat pada tahun 2018 sebesar 48,9%. Dari data tersebut terlihat bahwa anemia di Indonesia masih tinggi dan mengalami kenaikan yang cukup signifikan. Riskesdas, (2018).

Ibu hamil dengan Anemia beresiko mengalami keguguran, bayi lahir sebelum waktunya, BBLR, serta pendarahan sebelum dan sesudah melahirkan. Anemia sedang dan berat perdarahan dapat terjadi lebih parah sehingga beresiko terjadinya kematian ibu dan bayi. Dampak pada bayi yang dilahirkan pada ibu anemia dapat menyebabkan bayi lahir dengan kesediaan zat besi sangat sedikit sehingga beresiko mengalami anemia sejak dini, yaitu dapat mengakibatkan gangguan atau hambatan pertumbuhan dan perkembangan anak. WHO, (2015).

Untuk mengatasi anemia pada ibu hamil biasanya penanganan dilakukan ada dua cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Cara farmakologi yaitu dengan memberikan 60 tablet Fe selama kehamilan. Adapun cara non farmakologi pengobatan dan pencegahan anemia salah satu diantaranya yaitu dengan mengonsumsi buah bit. Saran penyajian dari buah bit sangat mudah bisa dalam bentuk jus agar mudah dikonsumsi. Kandungan yang didapat dari buah bit yaitu mengandung vitamin A, B, dan C dengan kadar air yang tinggi. Selain vitamin umbi bit juga mengandung karbohidrat, protein, dan lemak yang berguna untuk kesehatan tubuh. Mineral lainnya dalam buah bit seperti zat besi, kalsium, dan fosfor. Dinkes Riau, (2017)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.F umur 25 Tahun Primigravida dengan anemia di PMB Sri Romdhati”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny.F umur 25 Tahun dengan Primigravida diPMB Sri Romdhati sesuai standar pelayanan kebidanan

2. Tujuan khusus

a. Melakukan asuhan kehamilan pada Ny.F umur 25 tahun di PMB Sri Romdhati sesuai standar pelayanan kebidanan.

- b. Melakukan asuhan persalinan pada Ny.F umur 25 tahun di PMB Sri Romdhati sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- c. Melakukan asuhan nifas pada Ny.F umur 25 tahun di PMB Sri Romdhati sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Melakukan asuhan bayi baru lahir pada By.Ny.F di PMB Sri Romdhati sesuai dengan standar kebidanan.
- e. Memberikan asuhan keluarga berencana pada Ny.F umur 25 tahun sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinabungan ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari asuhan ini dapat menjadi bahan pertimbangan untuk menambah pengetahuan tentang asuhan kebidanan berkesinabungan dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Mahasiswa Kebidanan D3 Universitas Jenderal Achmad Yani Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai pengetahuan dan suatu sumber pembelajaran bagi teman-teman di Universitas Jenderal Achmad Yani khususnya bagi mahasiswi program studi kebidanan D3 dalam melakukan asuhan komprehensif dan berkesinabungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana.

b. Manfaat Bagi Klien Khususnya Pada Ny.F

Diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan berkesinabungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan serta pengetahuan tentang pemilihan alat kontrasepsi pada keluarga berencana.

c. Bagi Bidan Khususnya PMB Sri Romdhati

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi pedoman, masukan, saran dan pengetahuan untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA