BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan resiko tinggi merupakan kehamilaan yang menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar terhadap ibu maupun janin yang dikandungnya selama masa kehamilan, persalinan sampai dengan nifas dan bayi baru lahir (Simbolon, 2018). Komplikasi kehamilan adalah masalah atau gangguan kesehatan yang dapat terjadi selama masa kehamilan, dan dapat berdampak bukan hanya pada kesehatan ibu saja tetapi juga pada bayi baru lahir (SDKI, 2017).

Anemia merupakan salah satu komplikasi dalam kehamilan yang dapat menyebabkan resiko tinggi pada ibu hamil (Simbolon, 2018). Anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah hemoglobin dalam darah kurang dari normal. Hemoglobin ini dibuat di dalam sel darah merah, sehingga anemia dapat terjadi baik karena sel darah merah mengandung terlalu sedikit hemoglobin maupun karena jumlah sel darah yang tidak cukup (Profil Kesehatan DIY, 2018). Anemia pada ibu hamil disebabkan oleh karena kekurangan zat besi, kekurangan asam folat, infeksi dan kelainan darah (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Menurut World Health Organization (WHO) secara global prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 41,8 %. Sedangkan frekuensi ibu hamil dengan anemia sesuai dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 48,9 % ibu hamil mengalami anemia. Sebanyak 84,6 % anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok usia 15-24 tahun, 33,7 % pada usia 25-34 tahun, 33,6 % pada usia 35-44 tahun, dan 24 % pada kelompok usia 45-54 tahun (Riskesdas, 2018). Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) persentase ibu hamil dengan anemia sebesar 15,21% dan di Kabupaten Bantul sebesar 15,18% (Profil Kesehatan DIY, 2018).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Anemia dalam kehamilan dapat menimbulkan faktor resiko buruk terutama pada saat kehamilan, persalinan dan nifas. Anemia pada ibu hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin, serta memiliki kemungkinan dapat mengalami perdarahan. Anemia pada ibu hamil juga dapat meningkatkan resiko kelahiran premature, penyakit infeksi, serta kematian ibu dan anak (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat adalah jumlah Angka Kematian Ibu (AKI). Tingginya AKI di Indonesia sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2018) yang sampai saat ini masih menjadi masalah prioritas di bidang kesehatan (Suhartati, 2017). Jumlah kematian ibu di DIY tahun 2018 mengalami peningkatan dibandingan dengan tahun 2017 yaitu menjadi 36 kasus. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul yaitu sebanyak 14 kasus (Profil Kesehatan DIY, 2018).

Rata-rata penyebab AKI saat ini adalah disebabkan oleh perdarahan, dimana perdarahan tersebut merupakan salah satu faktor resiko yang dapat terjadi pada ibu hamil yang mengalami anemia.

Upaya yang dilakukan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 97 Tahun 2014 mengamanatkan bahwa pelayanan kesehatan ibu selama kehamilan dilakukan melalui pelayanan Antenatal Care (ANC) secara komprehensif dan berkualitas, guna mempersiapkan persalinan yang bersih, aman dan sehat. Dalam upaya tersebut, pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil terdapat dalam 14 T yaitu diantaranya adalah ibu hamil diharapkan mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan dan wajib melakukan pemeriksaan hemoglobin (Hb). Cakupan pemberian TTD pada ibu hamil di Indonesia tahun 2018 adalah 81,16 % (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Di DIY cakupan pemberian TTD pada ibu hamil yaitu sebesar 89,29%, dan di Kabupaten Bantul sebesar 86,48%. Namun cakupan pemberian TTD pada ibu hamil ini, ternyata tidak merata di seluruh Puskesmas di wilayah Kabupaten Bantul (Profil Kesehatan Bantul, 2018).

Setelah dilakukan studi pendahuluan di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Ummi Latifah Sedayu Bantul Yogyakarta terdapat ibu hamil dengan faktor

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

resiko tinggi anemia. Sesuai dengan hasil pemeriksaan ANC pada tanggal 11 Januari 2020 yang telah dilakukan pada klien Ny.P umur 27 tahun G1P0A0 usia kehamilan 29 minggu 3 hari, bahwa hasil pemeriksaan kadar Hb masih tergolong dalam kategori anemia ringan yaitu 10,1 gr%. Selain itu di BPM tersebut merupakan salah satu BPM yang menerapkan beberapa asuhan komplementer yang telah direncanakan oleh penulis untuk dapat diaplikasikan kepada klien.

Kondisi saat ini yang dialami oleh Ny.P selain karena anemia, sering dirasakan juga oleh klien yaitu pusing dan disertai dengan beberapa rasa ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III. Oleh karena itu penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* (COC) pada masa kehamilan, persalinan, nifas, serta bayi baru lahir, yang akan dilakukan pada Ny. P umur 27 tahun primigravida dengan anemia ringan di BPM Ummi Latifah Sedayu Bantul Yogyakarta.

Diharapkan dengan diberikannya asuhan secara berkesinambungan tersebut, klien dapat melewati proses dari kehamilan hingga nifas secara fisiologis pada ibu hamil resiko tinggi tanpa adanya komplikasi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah yang akan diteliti yaitu "Bagaimana Penerapan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny.P umur 27 tahun Primigravida di BPM Ummi Latifah Sedayu Bantul Yogyakarta?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny.P umur 27 tahun primigravida di BPM Ummi Latifah Sedayu Bantul Yogyakarta sesuai dengan standar pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny.P umur 27 tahun G1P0A0 primigravida di BPM Ummi Latifah sesuai standar pelayanan kebidanan

b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny.P umur 27 tahun G1P0A0 primigravida di BPM Ummi Latifah sesuai standar pelayanan kebidanan

c. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny.P umur 27 tahun P1A0Ah1 primipara di BPM Ummi Latifah sesuai standar pelayanan kebidanan

d. Mampu melakukan asuhan nifas pada Ny.P umur 27 tahun P1A0Ah1 primipara di BPM Ummi Latifah sesuai standar pelayanan kebidanan

e. Mampu melakukan asuhan keluarga berencana pada Ny.P umur 27 tahun di BPM Ummi Latifah sesuai standar pelayanan kebidanan

f. Mendokumentasikan Asuhan Kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

   Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan serta masukan untuk menambah referensi dan ilmu pengetahuan tentang pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

2. Manfaat Aplikatif

   a. Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Khususnya Prodi Kebidanan (D-3)

      Hasil studi kasus ini diharapkan mahasiswa dapat membuka wawasan berpikir dalam meningkatkan proses pembelajaran dan dapat dijadikan sebagai acuan dalam melakukan praktik pemberian asuhan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

kebidanan komprehensif dan pemberian asuhan komplementer pada klien dengan anemia.

b. Profesi Bidan

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi profesi bidan untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dalam pemberian asuhan ibu hamil dengan anemia sebagai upaya dalam memberikan pelayanan kesehatan secara optimal, serta penerapannya sesuai dengan Standar Operasional Prosedure (SOP) yang berlaku.

c. Bagi Klien

Klien dapat mendapatkan asuhan secara komprehensif sebagai upaya penurunan dan deteksi dini terhadap faktor resiko anemia pada ibu hamil dan sebagai langkah persiapan menjalankan serangkaian proses mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir, tanpa adanya komplikasi.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA