

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan peristiwa dan pengalaman penting bagi dalam kehidupan perempuan, dan dapat mempunyai makna yang berbeda-beda setiap perempuan maupun keluarganya. (Purwati & Kustiningsih, 2017). Pada kehamilan cukup bulan yaitu dari umur kehamilan 37-42 minggu akan terjadi persalinan dan kelahiran normal. Persalinan dimulai dengan adanya kontraksi uterus, penipisan dan pembukaan serviks, kelahiran bayi dan plasenta melalui jalan lahir. Pelayanan pasca persalinan harus di lakukan dengan baik untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, dimulai setelah kelahiran plasenta sampai dengan 6 minggu (Fitri, 2017).

Terdapat beberapa faktor yang memicu risiko selama kehamilan ataupun pada saat persalinan sehingga dapat mengakibatkan terjadinya komplikasi pada ibu dan janin. Salah satunya adalah masalah anemia pada ibu hamil yang dapat menyebabkan terjadinya abortus, partus premature, partus lama, perdarahan postpartum, syok, infeksi intrapartum/postpartum (Hani dan Rosida, 2018). Anemia pada ibu hamil merupakan keadaan dimana seorang ibu hamil mengalami defisiensi zat besi dalam darahnya. Selama hamil diperlukan lebih banyak zat besi, karena ibu hamil harus memenuhi kebutuhan janin dan dirinya sendiri (Wati, 2011). Anemia pada ibu hamil juga akan berdampak pada janinnya dimana janin akan mengalami gangguan atau hambatan pada pertumbuhan, baik sel tubuh maupun sel otak selain itu juga dapat menyebabkan IUGR, abortus, cacat bawaan, dan BBLR (Wariana, 2010).

Anemia disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang pentingnya mengkomsumsi makanan bergizi yang mengandung zat besi. Anemia pada ibu hamil di klasifikasikan menjadi tiga jenis (anemia ringan: 9-10 gr%, anemia sedang: 7-8 gr% dan anemia berat: <7 gr%). Risiko anemia akan

semakin meningkat jika asupan ibu kurang yang berakibat pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin (Prawiroharjo, 2014).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan untuk mengurangi angka kejadian anemia pada ibu hamil yaitu dengan menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan. Asuhan kebidanan yang berkesinambungan dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal. Upaya ini dapat melibatkan berbagai sector untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil sebagai upaya promotive dan preventif dimulai sejak kehamilan sampai masa nifas melalui konseling, memberikan edukasi atau informasi (KIE) serta kemampuan identifikasi resiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan (Indah, et al.,2019).

Berdasarkan data yang diperoleh, prevalensi anemia ibu hamil di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2015 sebesar 14,85% sudah memenuhi target Renstra DIY (56%) dan mengalami kenaikan pada tahun 2016 yaitu sebesar 16,09% dan kembali turun menjadi 14,32% pada tahun 2017. Di Kabupaten Bantul tahun 2017 presentase anemia ibu hamil sebesar 16,32% masih melampaui Renstra Kabupaten Bantul  $\leq 15\%$  (Dinkes Bantul, 2018). Secara keseluruhan, anemia terjadi pada 45% wanita di negara berkembang dan 13% di negara maju (*developed countries*). *American Society of Hematology* mengungkapkan bahwa anemia pada dua trimenster pertama akan meningkatkan resiko persalinan premature atau BBLR. Selain itu, anemia akan meningkatkan resiko pendarahan selama persalinan dan membuat ibu sulit melawan infeksi (Dinkes DIY, 2018).

Upaya pemerintah dalam menurunkan persentase ibu hamil dengan anemia dapat di dukung melalui program pemberian tablet tambah darah dan mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi, kegiatan kelas ibu hamil yang diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan, perubahan sikap dan perilaku ibu dalam hal kehamilan, memberikan pengetahuan tentang anemia dan pentingnya mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan tablet tambah darah selama kehamilan, pemeriksaan ANC rutin minimal 4 kali, melalui kegiatan ini diharapkan ibu hamil dapat di

deteksi secara dini adanya masalah, gangguan atau kelainan pada kehamilannya sehingga dapat dilakukan penanganan secara tepat dan cepat, pada saat ibu hamil melakukan pemeriksaan ANC, tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan antenatal secara lengkap, salah satunya adalah mengukur kadar HB pada ibu hamil. ( Kemenkes RI, 2017).

Klinik Umum Pratama Fitri Griya Husada merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan dan menyediakan pelayanan medis dasar dan atau spesialisik khususnya pemeriksaan KIA dan KB di Kabupaten Bantul. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah penulis lakukan di Klinik Umum Pratama Fitri Griya Husada terdapat salah satu ibu hamil yang mengalami anemia yaitu Ny. D umur 34 Tahun G1P0A0AH0 Usia Kehamilan 29 Minggu 1 hari, dengan hasil pemeriksaan kadar HB (10,1 gr%) hal tersebut termasuk dalam kategori anemia ringan, oleh karena itu peneliti akan melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan, guna membantu menurunkan permasalahan ibu hamil yaitu anemia di Provinsi DIY khususnya Kabupaten Bantul.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. D umur 34 Tahun G1P0A0AH0 Usia Kehamilan 29 Minggu 1 hari yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, dan bayi baru lahir di Klinik Umum Pratama Fitri Griya Husada Bantul.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimanakah Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny. D umur 34 tahun Primipara secara berkesinambungan di Klinik Fitri Griya Husada Bantu Yogyakarta?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. D umur 34 tahun Primipara di Klinik Fitri Griya Husada Bantul

Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. D umur 34 tahun Primipara di Klinik Fitri Griya Husada sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. D umur 34 tahun Primipara di Klinik Fitri Griya Husada sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan nifas dan KB pada Ny. D umur 34 tahun Primipara di Klinik Fitri Griya Husada sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny. D umur 34 tahun Primipara di Klinik Fitri Griya Husada sesuai standar pelayanan kebidanan.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

### **2. Manfaat Aplikatif**

- a. Bagi Klien  
Khususnya Ny.D diharapkan mendapatkan asuhan kebidanan dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir secara berkesinambungan agar anemia pada kehamilan teratasi dan asuhan berkesinambungan dapat dilaksanakan.
- b. Bagi Tenaga Kesehatan  
Khususnya Bidan di Klinik Fitri Griya Husada Memberikan masukan dan saran sehingga dapat mempertahankan mutu kualitas pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan.
- c. Bagi Mahasiswa Lainnya

Diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa untuk meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan berkesinambungan selanjutnya

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PEPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA