

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu hal yang wajar terjadi pada wanita. Kehamilan dibagi menjadi 3 fase, yaitu trimester I, trimester ke II dan trimester ke III. Setiap ibu hamil harus memeriksakan kehamilannya minimal 4 kali kunjungan, yaitu pada trimester 1, trimester ke 2, dan 2 kali pada trimester ke 3. (Sofian, 2011). Pentingnya ibu hamil untuk memperhatikan kesehatan kehamilannya adalah untuk memperlancar proses persalinan dan mengurangi angka kematian ibu serta bayi. Pada kehamilan trimester 1 sering dijumpai ibu hamil dengan anemia. Kemungkinan terjadinya anemia saat kehamilan adalah karena kurangnya masukan unsur besi dalam makanan (Astutik & Ertiana, 2018).

Ibu hamil akan mengalami peningkatan volume darah yang membutuhkan zat besi lebih banyak untuk diberikan pada janin, jika ibu hamil tidak dapat memenuhi zat besi tersebut maka akan menyebabkan anemia (Astutik & Ertiana, 2018). Salah satu daerah di Indonesia yang masih terdapat ibu hamil dengan anemia adalah Kota Yogyakarta. Ibu hamil yang mengalami anemia di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2018 terjadi sebanyak 15,21%. Kejadian tersebut mengalami kenaikan dari tahun 2017 yaitu 14,32% (Dinkes DIY, 2018). Dinas Kesehatan DIY menyatakan pada tahun 2018 Kabupaten Sleman memiliki ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 2.137 jiwa dan pada tahun 2019 terdapat ibu hamil sebanyak 38.438 jiwa, ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 2.764 jiwa atau 7,19%. (Dinkes DIY, 2019)

Berdasarkan data tersebut anemia yang terjadi pada ibu hamil di Kabupaten Sleman mengalami kenaikan dari tahun 2018 ke tahun 2019 sebanyak 627 jiwa. Anemia pada ibu hamil merupakan kondisi kadar hemoglobin dalam tubuh berada dibawah 11gr/dL. Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan terjadinya anemia dalam kehamilan, penyebab terbesar terjadinya anemia pada ibu hamil adalah karena defisiensi nutrisi zat

besi atau penyerapan zat besi yang tidak baik (Sulistianingsih, 2020). Untuk mengetahui kadar hemoglobin pada ibu hamil maka dilakukan pemeriksaan laboratorium pada trimester pertama dan trimester ke tiga. Anemia dibagi menjadi tiga macam yaitu anemia ringan, anemia sedang, dan anemia berat (Astutik & Ertiana, 2018).

Dengan adanya data bahwa banyak ibu hamil yang mengalami anemia, jika tidak segera ditangani akan berpengaruh pada ibu saat bersalin dan pada janin. Pada ibu akan menyebabkan perdarahan saat persalinan, plasenta previa dan perdarahan postpartum. Perdarahan saat persalinan merupakan komplikasi pada persalinan yang salah satunya disebabkan oleh anemia. Angka kejadian ibu bersalin dengan komplikasi di DIY berjumlah 9.313 jiwa dan pada Kabupaten Sleman terjadi sebanyak 2.435 jiwa (Dinkes DIY, 2019). Pengaruh ibu hamil pada janin akan menyebabkan BBLR, IUGR, dan asfiksia saat lahir (Astutik & Ertiana, 2018). Angka kelahiran bayi BBLR di DIY sebanyak 6,36% dengan jumlah 1.123 jiwa. Dari jumlah yang ada di DIY, Kabupaten Sleman memiliki kelahiran bayi BBLR sebanyak 6,38% dengan jumlah 317 jiwa yang didominasi kelahiran bayi laki-laki sebanyak 162 jiwa dan 155 jiwa bayi perempuan (Dinkes DIY, 2019)

Tingginya angka kejadian ibu bersalin dengan komplikasi dan bayi yang lahir dengan komplikasi maka upaya pemerintah untuk menanggulangi kejadian anemia pada ibu hamil yaitu dengan pemberian tablet tambah darah sebanyak 90 tablet selama kehamilan, konseling gizi dan kepatuhan ibu hamil minum tablet tambah darah selama hamil dan nifas (Kemenkes RI, 2018). Di Daerah Istimewa Yogyakarta terdapat 41.384 jiwa ibu hamil yang diberikan tablet tambah darah sebanyak 90 tablet pada tahun 2019. Pada Kabupaten Sleman terdapat 11.374 jiwa ibu hamil yang telah diberikan tablet tambah darah sebanyak 90 tablet pada tahun 2019 (Dinkes DIY, 2019).

Upaya pemerintah dengan pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil dapat diikuti dengan salah satu upaya lain dengan memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil serta melakukan pendampingan secara berkelanjutan atau *Continuity Of Care* (COC) (Kemenkes RI, 2018). Tujuan dilakukan

pendampingan secara berkelanjutan adalah untuk mengetahui perkembangan kondisi klien secara berkesinambungan sehingga dapat dilakukan tindakan sesuai dengan standard dan dapat mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan selama pendampingan pada ibu hamil (Kemenkes RI, 2016).

PMB Anisa Mauliddina S.ST selalu melakukan pemantauan kepada ibu hamil sehingga dapat menjangkau ibu hamil yang berisiko dan yang tidak berisiko. PMB Anisa Mauliddina S.ST mendukung program *Continuity Of Care* yaitu dilakukan asuhan pada ibu secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai dengan keluarga berencana. Dari hasil pendataan yang dilakukan di PMB Anisa Mauliddina S.ST, terdapat ibu hamil yang mengalami anemia sehingga dilakukan asuhan berkesinambungan adalah Ny. V. Penulis melakukan asuhan berkesinambungan pada Ny. V dikarenakan ibu mengalami anemia ringan dari 12gr/dL pada trimester I menjadi 9,4gr/dL pada trimester III.

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan atau *Continuity Of Care* kepada Ny. V dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ny. V Umur 28 Tahun Multigravida Di PMB Anisa Mauliddina S.ST Godean Sleman Yogyakarta”. Pada kasus yang dialami Ny. V diperlukan asuhan secara menyeluruh dan berkesinambungan supaya mengurangi kemungkinan terjadinya permasalahan pada ibu dan janin.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, perumusan dalam masalah studi kasus ini adalah “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. V Umur 28 Tahun Multigravida di PMB Anisa Mauliddina S.ST Godean Sleman Yogyakarta”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. V umur 28 tahun multigravida di PMB Anisa Mauliddina S.ST Godean Sleman Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. V umur 28 tahun multigravida di PMB Anisa Mauliddina S.ST Godean Sleman Yogyakarta sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. V umur 28 tahun multigravida di PMB Anisa Mauliddina S.ST Godean Sleman Yogyakarta sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny. V umur 28 tahun multipara sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir bayi Ny. V umur 28 tahun sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

1. Bagi Klien Khususnya Ny. V
Pada Ny. V mendapatkan asuhan kebidanan berkesinambungan dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sehingga dapat melakukan deteksi dari penyulit yang mungkin timbul pada masa hamil, bersalin, dan nifas sehingga dapat segera ditangani.
2. Bagi Profesi Khususnya Bidan di PMB Anisa Mauliddina S.ST
Sebagai masukan dalam memberikan informasi mengenai perubahan fisiologi dan asuhan kebidanan yang berkesinambungan, sehingga dapat meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA).
3. Bagi Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
Sebagai tambahan referensi yang dapat digunakan mahasiswa kebidanan selama mengikuti perkuliahan dalam rangka menambah pengalaman dan ilmu khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir secara berkesinambungan atau *Continuity Of Care*.
4. Bagi Penulis
Sebagai pengalaman untuk menerapkan asuhan guna meningkatkan pengetahuan dan ilmu yang telah didapatkan selama menjadi mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.