

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan yaitu proses yang alamiah. Masa kehamilan dimulai dari proses pembuahan sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan) dan dihitung sejak hari pertama haid terakhir. Perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis, bukan patologis. Oleh karenanya, asuhan yang diberikan pun adalah asuhan yang meminimalkan intervensi. Masalah yang terjadi pada kehamilan antara lain anemia, hipertensi dalam kehamilan, puting susu datar dan masalah terkait lainnya Sulastri, (2022).

Anemia semasa kehamilan dapat disebut dengan seorang ibu hamil menderita kurang zat besi di dalam darahnya. Anemia pada kehamilan disebut juga dengan kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) <11 gr% dalam trimester kesatu serta ketiga, sebaliknya dalam trimester ke-2 dengan ketentuan hemoglobin <10,5 gr%. Anemia kehamilan dikatakan beresiko terhadap ibu serta anak, maka anemia diperlukan perhatian yang serius dari semua pihak yang terlibat di pelayanan kesehatan (Astuti & Ertiana, 2018). Ibu hamil yang mempunyai kadar HB kurang dari 11,0 g/dl pada trimester kesatu dan ketiga, atau kurang dari 11,0 g/dl pada trimester kedua, dianggap menderita anemia. Anemia yaitu suatu kelainan medis yang disebabkan oleh rendahnya atau menurunnya kadar hemoglobin dalam darah. Gejala anemia meliputi kelelahan, kelemahan, sakit kepala ringan, dan pucat. Jika tidak diobati, anemia selama kehamilan dapat menyebabkan aborsi, prematur, perdarahan, dan bahkan syok (Anashrin et al., 2022).

Berdasarkan data dari 2023 menyatakan anemia pada ibu hamil masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia, 44,2% ibu hamil yang meminum Tablet Tambah Darah (TTD) tidak sesuai rekomendasi. Rendahnya kepatuhan konsumsi TTD berkontribusi pada tingginya prevalensi

anemia dalam ibu hamil. Dengan kebijakan setiap ibu hamil konsumsi tablet zat besi sejumlah 90 tablet pada proses kehamilannya. Kementerian Kesehatan mengimplementasikan kebijakan setiap ibu hamil ditargetkan mendapatkan minimal 6 kali pelayanan masa kehamilan (K6), yang meliputi pemeriksaan kehamilan minimum 1 x dalam trimester pertama (disebut K1), 2 x dalam trimester II, dan 3 x dalam trimester III, sedikitnya 2 x perlu bertemu dengan dokter (1 x dalam trimester I dan 1 x pada trimester III) termasuk kunjungan USG. Sebelumnya pemeriksaan kehamilan minimal adalah empat kali (Kemenkes RI, 2024).

Ketidaktahuan ibu akan pentingnya tablet fe selama kehamilan yaitu salah satu pencetus terjadinya anemia pada kehamilan yang dapat memperparah kondisi tersebut. Langkah-langkah pencegahan anemia pada ibu hamil termasuk meningkatkan kesadaran ibu melalui pendidikan kesehatan dan mengubah cara pandangnya dalam memenuhi kebutuhan nutrisi janin untuk mencegah masalah anemia yang lebih serius. Pendekatan yang paling populer demi menaikkan status gizi ibu hamil ialah pengetahuan terkait gizi, serta menekankan terhadap kualitas makanan ibu menggunakan diversifikasi pola makan (Sulastri, (2022).

Selain anemia pada ibu hamil, putting susu juga masalah yang perlu diatasi pada kehamilan karena berhubungan dengan produksi ASI ibu, baik kualitas maupun kuantitasnya, sehingga berdampak pada status gizi bayi. Hal ini menandakan kemampuan seorang ibu dalam memproduksi ASI dalam jumlah yang cukup akan berdampak ketika ia tidak menderita anemia. (Trisnawati Irna

et al., 2023). Menurut penelitian (Julu Kristina et al., 2019) menyatakan bahwa produksi ASI secara signifikan dipengaruhi oleh hubungan yang cukup besar antara kondisi fisik payudara ibu. Kondisi fisik meliputi kondisi puting dan ukuran payudara. Salah satu masalah yang dapat menghalangi pemberian ASI adalah puting susu datar. Bayi dengan kelainan payudara, misalnya puting rata atau datar, akan kesulitan menyusu (Ningsih Kartika, 2021). Puting susu datar akan menyebabkan bayi kesulitan serta mungkin tidak mau untuk menyusu. Salah satu cara untuk mencegah munculnya infeksi atau komplikasi pada puting susu datar yaitu dengan melakukan perawatan payudara. (Yanti & Jefri, 2023).

Studi penelitian yang dilakukan penulis pada tanggal 11 Maret 2024 di PMB Emi Narimawati diperoleh informasi bahwa Ny. S mempunyai riwayat anemia dibuktikan dengan catatan buku KIA ditanggal 10 Agustus 2023 dengan usia kehamilan 9 minggu 1 hari diperoleh hasil pemeriksaan laboratorium 10,3 mg/dl dan tanggal 3 Februari 2024 dengan umur kehamilan 33 minggu dengan hasil 10,5 mg/dl. Perlunya upaya-upaya strategis untuk meningkatkan kesehatan ibu, diantaranya peningkatkan kualitas pelayanan ANC yang sesuai standar 10T. Kualitas pelayanan sesuai standar 10T salah satunya diperuntukkan untuk mendeteksi risiko ibu lebih dini, misalnya anemia, risiko gizi, keluhan yang dirasakan ibu, agar dapat menanggulangi lebih dini dan mencegah komplikasi dan kematian. Selanjutnya, peningkatan partus di fasilitas kesehatan oleh tenaga kesehatan disertai evaluasi sarana prasarana di fasilitas kesehatan dan kompetensi tenaga kesehatan juga masih dibutuhkan

(Kemenkes RI, 2024).

Hasil pemeriksaan fisik didapatkan Ny S memiliki putting payudara yang datar. Penulis memberikan konseling pada ibu tentang cara mengatasi putting susu datar yaitu dengan cara memodifikasi spuit injeksi untuk menarik ujung putting susu ibu. Berdasarkan data di atas, maka peneliti melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny S usia 28 tahun bertujuan untuk meminimalisir dampak atau kemungkinan yang akan terjadi saat persalinan sampai nifas. Dari data tersebut penatalaksanaan yang diberikan adalah dengan memberikan KIE rutin mengkonsumsi tablet fe yang dapat dibantu dengan tambahan makanan serta minuman yang dapat meningkatkan kadar zat besi didalam tubuh.

Diantara hal-hal yang dapat dilakukan untuk dapat meningkatkan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) yaitu serangkaian pelayanan berkesinambungan dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan neonatus serta KB. Berdasarkan banyaknya kasus penulis memilih anemia ibu hamil dikarenakan masih banyak ibu hamil menderita anemia di Pleret. Dari data menunjukkan bahwa anemia masih menjadi masalah bagi sebagian ibu. Penting untuk memberikan perhatian yang cukup pada pencegahan dan penanganan anemia ibu hamil, karena bisa berdampak signifikan dalam kesehatan ibu dan bayi yang sedang dikandung (Mirnawati et al., 2022). Sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan berkelanjutan pada Ny S usia 28 tahun multipara di PMB Emi Narimawati, Bantul Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Menurut analisis latar belakang persoalan yang dapat dijabarkan, didapatkan identifikasi masalah pada Ny. S yang berusia 28 tahun multipara ialah “Bagaimanakah Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny S Usia 28 Tahun dengan anemia ringan di Praktik Mandiri Bidan Emi Narimawati Bantul Yogyakarta?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Dapat melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan kepada Ny. S, usia 28 tahun multipara di Praktik Mandiri Bidan Emi Narimawati Bantul Yogyakarta selaras dengan standar asuhan kebidanan, dengan pendekatan manajemen kebidanan serta melakukan dokumentasi kebidanan dalam bentuk Subyektif Obyektif Analisa Penatalaksanaan (SOAP) dan komplementer kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melaksanakan asuhan dalam kehamilan pada Ny. S usia 28 tahun di PMB Emi Narimawati Bantul Yogyakarta selaras standar pelayanan kebidanan yang ada.
- b. Dapat melaksanakan asuhan dalam persalinan pada Ny. S usia 28 tahun di PMB Emi Narimawati PMB Emi Narimawati Bantul Yogyakarta selaras standar pelayanan kebidanan yang ada.

- c. Dapat melaksanakan asuhan pada masa post partum serta KB pada Ny. S usia 28 tahun di PMB Emi Narimawati PMB Emi Narimawati Bantul Yogyakarta selaras standar pelayanan kebidanan yang ada.
- d. Dapat melakukan asuhan BBL serta neonatus pada bayi pada Ny. S usia 28 tahun di PMB Emi Narimawati Praktik Mandiri Bidan Emi Narimawati Bantul Yogyakarta selaras standar pelayanan kebidanan yang ada.

D. Manfaat

Berikut ini adalah manfaat yang diharapkan dari layanan kebidanan berkelanjutan adalah:

1. Manfaat teoritis

Telaah ini bisa dipergunakan dalam bentuk implementasi ilmu kebidanan mengenai asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas BBL serta neonatus selaras dengan standar asuhan pelayanan kebidanan yang telah ditetapkan.

2. Manfaat aplikatif

- a. Bagi Ny. S

Pasien mendapatkan pelayanan kebidanan secara komprehensif sejak kehamilan, persalinan, nifas, serta BBL dan neonatus serta pasien mempunyai ilmu yang telah diberikan dari KIE meminimalisir komplikasi yang dapat terjadi di persalinaan dan nifas.

- b. Bagi Mahasiswa Unjaya

Mahasiswa bisa melakukan pendampingan serta mengelola satu pasien dengan baik sejak kehamilan, persalinan, nifas, KB, BBL, neonatus memakai cara pemberian asuhan berkesinambungan sesuai standar asuhan yang telah ditetapkan.

c. Bagi penulis

Penulis mendapatkan pengalaman dan ilmu yang terbaru dari asuhan kebidanan serta dapat menerapkan skil yang dipelajari sesuai dengan Bagi tempat periksa

Hasil studi kasus dapat digunakan untuk meningkatkan pelayanan mutu asuhan kebidanan berkesinambungan sesuai prosedur yang telah ditetapkan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA