

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia pada kehamilan adalah kondisi dimana konsentrasi hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari 11,0 g/dL atau jumlah sel darah merah lebih rendah dari batas normal yang disebabkan oleh kekurangan satu atau lebih unsur pembentuk darah, termasuk zat besi (Jung, 2019). Anemia pada kehamilan sering disebut sebagai “*potential danger to mother and child*” atau dapat diartikan sebagai kemungkinan yang membahayakan bagi seorang ibu dan anak. Oleh karena itu anemia memerlukan perhatian yang serius dari seluruh pemangku kepentingan pelayanan kesehatan.

Menurut World Health Organization anemia pada ibu hamil di negara berkembang 45% lebih tinggi dibandingkan di negara maju dimana prevalensi anemia di negara maju seperti Amerika sekitar 17% sedangkan di negara berkembang seperti Laos 57,1% dan Filipina 56,2 % (WHO, 2020). Berdasarkan data Riskesdas 2018 di Indonesia menunjukkan bahwa 48,9% ibu hamil menderita anemia dan 84,6% anemia terjadi pada ibu hamil usia 15-24 tahun. Untuk Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta proporsi anemia pada ibu hamil adalah 12,04 % (Kemenkes, 2018).

Data Kesga DIY periode Januari-Agustus 2024 ada total 2.870 ibu hamil yang mengalami anemia. Diketahui bahwa Kabupaten Sleman menunjukkan kasus ibu hamil anemia yang terbanyak dengan 913 kasus. PMB Tri Rahayu merupakan PMB yang berada di Kabupaten Sleman, berdasarkan dari data kunjungan ANC di PMB Tri Rahayu Setyaningsih mulai dari bulan Januari-Agustus 2024 jumlah ibu hamil yang mengalami anemia ringan sebanyak 57 orang dan anemia sedang 4 orang dari 126 orang (Data Kunjungan PMB Tri Rahayu, 2024).

Risiko yang timbul apabila seorang ibu hamil anemia yaitu meningkatkan terjadinya kelahiran prematur, kematian ibu dan janin, terjadinya infeksi, terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam kandungan (Kemenkes RI, 2024). Untuk mengurangi risiko anemia

pada ibu hamil diperlukan upaya preventif, seperti peningkatan pemahaman ibu hamil mengenai pentingnya asupan nutrisi yang tepat untuk perkembangan bayi. Selain itu, melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) setidaknya empat kali selama masa kehamilan. Hal tersebut diharapkan mampu mengatasi masalah anemia pada ibu hamil yang pada akhirnya akan menurunkan risiko kematian ibu (Tetti, 2018).

Upaya pemerintah dalam menangani anemia secara farmakologi adalah pemberian tablet Fe minimal sebanyak 90 tablet selama kehamilan (Suzanna, 2022). Menurut Sandjaja (2016) penanganan anemia ringan diberikan kombinasi 60 mg/hari besi dan 400 mg asam folat peroral sekali sehari, untuk anemia sedang pengobatannya dengan kombinasi 120 mg zat besi dan 500 mg asam folat peroral sekali sehari sedangkan untuk anemia berat pengobatannya dengan pemberian preparat parental yaitu dengan ferro dextrin sebanyak 1000 mg (20 ml) intravena atau 2x10 ml intramuskuler. Penanganan nonfarmakologi juga dapat digunakan untuk mencegah anemia, yaitu memakan sayur hijau, konsumsi jus buah bit (Cila, 2024).

Sebagai salah satu pihak yang terlibat dalam penurunan AKI, Bidan memiliki tugas utama diantaranya melakukan *Continuity Midwifery Care (COC)*. *Continuity Midwifery Care (COC)* adalah rangkaian asuhan kebidanan yang diberikan oleh bidan secara berkelanjutan selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Melalui asuhan yang berkesinambungan ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas dari asuhan yang diberikan sehingga dapat menurunkan angka mortalitas dan morbidity pada ibu khususnya dalam kasus anemia pada ibu hamil (Pratami, 2019). Pentingnya dilakukan *Continuity of Care* salah satunya untuk memperbaiki tingkat kecemasan dan kekhawatiran ibu selama periode perinatal (Cibralic, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Yanti (2019), bahwa asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan terpadu sangat penting dalam pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan ibu dan anak. Dimana dapat diambil kesimpulan bahwa COC merupakan hal yang mendasar dalam model

praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dan klien.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan kebidanan berkelanjutan di Kabupaten Sleman khususnya di PMB Tri Rahayu Setyaningsih. Penulis memilih Ny. R karena hasil pemeriksaan ANC terakhir Ny. R di diagnosa mengalami anemia ringan. Oleh karena itu Ny.R memerlukan pendampingan sehingga diharapkan kadar Hb Ny.R meningkat dan mencegah terjadinya komplikasi.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan secara *continuity of care* (berkesinambungan) pada Ny.R selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir hingga masa nifas dan perencanaan keluarga berencana di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Argomulyo, Cangkringan, Sleman?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* (berkesinambungan) pada Ny.R selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir hingga masa nifas dan perencanaan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan SOAP di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Argomulyo, Cangkringan, Sleman tahun 2024

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan asuhan kehamilan pada Ny R umur 27 tahun Multigravida di PMB Tri Rahayu Setyaningsih sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Dilakukan asuhan persalinan pada Ny R umur 27 tahun Multigravida di PMB Tri Rahayu Setyaningsih sesuai standar pelayanan kebidanan
- c. Dilakukan asuhan nifas pada Ny R umur 27 tahun Multipara di PMB Tri Rahayu Setyaningsih sesuai standar pelayanan kebidanan
- d. Dilakukan asuhan bayi baru lahir dan neonatus pada Neonatus Ny.R di PMB Tri Rahayu Setyaningsih sesuai standar pelayanan kebidanan

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan kajian materi pelayanan kebidanan komprehensif yang bermutu, berkualitas dan sebagai ilmu pengetahuan serta menambah wawasan kepada mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada masa ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Pasien

Mendapatkan asuhan secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan mendapatkan wawasan seputar kehamilan, persalinan, nifas dan perawatan bayi baru lahir.

b. Bagi Praktek Mandiri Bidan

Dapat dijadikan wawasan dan masukan untuk tetap mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan terhadap pasien terutama pada pasien ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

c. Bagi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

Pihak pendidikan akan mendapatkan tambahan referensi kepustakaan, sumber bacaan dan bahan pelajaran terutama yang berkaitan dengan asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

d. Bagi Penulis

Penulis akan mendapatkan tambahan wawasan, kompetensi diri dan dapat mempraktikkan teori yang telah dipelajari tentang bagaimana memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.