

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Setiap tahun di seluruh dunia terdapat jutaan wanita yang mengalami kehamilan. Terjadinya kehamilan merupakan suatu hal luar biasa bagi seorang wanita sebagai salah satu fase kehidupan dan fase reproduksi manusia untuk mendapatkan keturunan. Namun, pada kenyataannya tidak semua kehamilan merupakan kehamilan yang diinginkan karena masih terdapat kehamilan yang tidak diinginkan (*unwanted pregnancy*) (Febriana & Sari, 2017). Pada penelitian Azinar (2017) dalam Asih (2021) menunjukkan faktor yang mempengaruhi terjadinya kehamilan tidak diinginkan salah satunya adalah kurangnya pengetahuan kesehatan reproduksi dan sikap permisif terhadap seks pranikah, akses media informasi mengenai pornografi, sikap orang tua yang kurang peduli dengan anaknya, dan perilaku teman dekat/teman sebaya (S. Asih et al., 2021).

Angka kejadian kehamilan di Indonesia menurut data BKKBN tahun 2020 menyatakan angka kehamilan tidak diinginkan mencapai 17,5 %. Diketahui bahwa pada tahun 2021, jumlah kehamilan remaja mengalami peningkatan dari jumlah penduduk remaja (usia 14-19 tahun) terdapat 19,6% kasus kehamilan tidak diinginkan (KTD) yang terjadi di Indonesia dan sekitar 20% kasus aborsi yang dilakukan oleh remaja. Data Dinas Kesehatan DIY menunjukkan bahwa jumlah angka kehamilan pada 2022 ini sebanyak 45.589 atau menurun dari 49.037 pada tahun 2019 setelah dilakukan pendataan oleh jajaran pemerintah kabupaten/kota. Dari sekian banyak angka kehamilan di 2022 tersebut terhitung sebanyak 1.032 kasus atau sekitar 2,3% merupakan kehamilan di luar nikah. Angka dan persentase tersebut meningkat dibandingkan periode 2019 atau sebelum masa pandemi *Covid-19* yang hanya 939 KTD dari total 49.037 kehamilan (Dinkes Yogyakarta, 2022).

Menurut laporan data *gender* dan anak kota yogyakarta pada tahun 2022, kasus pernikahan dini di kota yogyakarta hampir seluruhnya disebabkan oleh kehamilan yang tidak dikehendaki (KTD). Hanya sebesar 8% pernikahan usia

dini yang disebabkan oleh alasan lain (selain KTD) (DP3AP2KB, 2022). Klinik Pratama Puri Adisty merupakan salah satu klinik yang berada di Kota Yogyakarta, berdasarkan data kunjungan ANC mulai dari bulan Januari 2024 hingga bulan Agustus 2024, terdapat 6 orang ibu hamil yang belum menikah atau kehamilan tidak diinginkan.

Kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja dapat menimbulkan dampak negatif yang signifikan dari segi psikologis, ibu mungkin akan merasa terbebani, peningkatan resiko depresi, kecemasan ibu dan cenderung menghindari tanggung jawabnya, atau terpaksa melanjutkan kehamilannya tanpa kesadaran penuh. Sementara itu, dampak ini diperparah dengan ketidaksiapan dalam menghadapi kehamilan tidak diinginkan. Banyak gangguan kesehatan yang mungkin akan timbul yang disebabkan oleh ketidaksiapan fisik dan psikis dalam menjalani kehamilan tidak diinginkan. Dampak dapat terjadi pada janin diantaranya *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR), Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), dan bayi lahir kurang bulan. Selain itu dampak yang dapat terjadi seperti preeklamsi, hipertensi, diabetes kehamilan dan anemia merupakan komplikasi yang sering ditemui dalam kehamilan tidak diinginkan (Fitri et al., 2022). Ibu dengan anemia 2 kali lebih beresiko pada kehamilan tidak diinginkan, 2,5 Kali lebih beresiko pada kehamilan tidak direncanakan, dan 1,6 kali lebih beresiko pada kehamilan diinginkan (Chandral & Anggraeni, 2023).

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2023 menunjukkan bahwa 27,7% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia. Berdasarkan data (Dinkes Yogyakarta, 2023), Prevalensi anemia di Kota Yogyakarta sudah sesuai target Nasional tahun 2022 yaitu sebesar 39%, dimana angka kejadian anemia pada ibu hamil di provinsi DIY sebanyak 6.452 kasus dan di kota yogyakarta sebanyak 683 kasus. Angka ini masih terbilang cukup tinggi dikarenakan beresiko terhadap kematian ibu dan bayi. Berdasarkan data kunjungan ANC di klinik pratama puri adisty, mulai dari bulan Januari 2024 hingga bulan Agustus 2024 jumlah ibu hamil yang mengalami anemia ringan sebanyak 64 orang dan anemia sedang sebanyak 7 orang dari 150 orang ibu hamil.

Anemia merupakan berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau penurunan konsentrasi hemoglobin yang mengakibatkan tidak dapat membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Ibu hamil dikatakan mengalami anemia jika kadar haemoglobin <11 gr/dl pada trimester I dan III, sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin <10,5gr/dl (Fajrin et al., 2022). Dampak dari anemia pada kehamilan dapat terjadi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, pendarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD), saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan His, kala pertama dapat berlangsung lama, dan terjadi partus terlantar dan pada kala nifas terjadi subinvolusi uteri menimbulkan pendarahan pospartum, memudahkan infeksi puerperium dan pengeluaran ASI berkurang (Yuliawati & Veriyani, 2022).

Kehamilan yang disertai dengan anemia pada ibu hamil dapat dicegah dengan pemberian tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan. Pada ibu hamil yang telah mengalami anemia dapat mengonsumsi tablet tambah darah 2 kali dalam sehari untuk pembentukan sel darah merah yang mengangkut oksigen keseluruh tubuh dan janin (D. Putri & Komala, 2022). Selain itu penanganan anemia pada ibu hamil dapat diberikan vitamin B12, dan asam folat serta mengonsumsi makanan yang kaya akan zat besi dan vitamin C (Endang Wahyuningsih et al., 2023). Menurut (Andriani, 2024) salah satu penanganan anemia pada ibu hamil yaitu dengan mengonsumsi buah naga yang kaya akan zat besi yang sangat dibutuhkan saat kehamilan. Konsumsi secara rutin dapat membantu pertumbuhan dan kesehatan janin yang optimal.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir yang komprehensif dan berkualitas. Untuk menurunkan AKI dan AKB, *Continuity of Care* (COC) bertujuan untuk memberikan pengobatan berkelanjutan, seperti keluarga berencana dan kehamilan.

Setelah dilakukan studi pendahuluan di Klinik Pratama Puri Adisty terdapat ibu hamil dengan kehamilan tidak diinginkan dan mengalami anemia. Sesuai hasil pemeriksaan ANC pada tanggal 16 Mei 2024 yang dilakukan pada klien

Nn. R usia 20 tahun G1P0A0 usia kehamilan 34 minggu, bahwa hasil pemeriksaan dalam kondisi baik, namun memiliki riwayat anemia ringan dan kehamilan tidak diinginkan. Klinik pratama puri adisty merupakan salah satu klinik yang memiliki pelayanan antenatal hingga KB dengan kualitas yang baik dan pelayanan yang ramah, serta juga pelayanan kelas ibu hamil dan komplementer seperti senam hamil, sehingga penelitian di klinik pratama puri adisty dapat menjadi penentu penting dalam mendeteksi, mengelola resiko, memberikan pelayanan komprehensif serta memberikan dukungan emosional yang diperlukan.

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengambil kasus “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Nn. R 20 tahun primipara di Klinik Pratama Puri Adisty”. Nn. R akan diberikan asuhan secara berkesinambungan mulai dari trimester ketiga kehamilannya, persalinan, nifas dan neonatus agar meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin selama kehamilannya serta terhindar dari komplikasi di masa yang akan datang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah yang akan diteliti yaitu “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Nn. R umur 20 Tahun Primipara secara berkesinambungan di Klinik Pratama Puri Adisty Kotagede, Kota Yogyakarta”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Nn. R umur 20 Tahun Primipara secara berkesinambungan di Klinik Pratama Puri Adisty Kotagede, Kota Yogyakarta, D.I.Y.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Dilakukan asuhan kehamilan secara berkesinambungan sesuai standar pelayanan kebidanan.

- b. Dilakukan asuhan persalinan secara berkesinambungan sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Dilakukan asuhan nifas secara berkesinambungan sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Dilakukan asuhan bayi baru lahir secara berkesinambungan sesuai standar pelayanan kebidanan.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat Teoritis

###### a. Manfaat bagi penulis

Hasil penulisan laporan tugas akhir ini dapat menjadi bahan masukan untuk meningkatkan, memperluas wawasan khususnya pada asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir serta dapat mempraktikkan teori yang didapat secara langsung dalam memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care*.

###### b. Manfaat bagi institusi pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber informasi, tambahan referensi dan menambah wawasan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada masa ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Manfaat bagi klien khususnya Nn. R

Diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

###### b. Manfaat bagi tenaga kesehatan khususnya Bidan di Klinik

Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas (*continuum of care*).