

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ketika seorang wanita hamil, akan terjadi perubahan dalam tubuh yang akan berpengaruh pada kondisi kesehatan. Hasil yang diharapkan dari kehamilan yang baik adalah ibu dan bayi yang sehat, namun ada kondisi tertentu yang sebelum dan selama masa kehamilan dapat meningkatkan risiko bagi kesehatan ibu dan bayi yang disebut dengan kehamilan risiko tinggi. Suatu kehamilan dianggap berisiko bila terdapat penyakit yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu atau janin, atau nyawa ibu, janin atau keduanya (Coco dan Zarbo 2014).

Salah satu masalah yang sering timbul yaitu permasalahan pada gizi dan masalah biologis (bawaan fisik ibu). Masalah gizi pada ibu hamil yang sering terjadi yaitu anemia. Secara alami, tubuh ibu hamil akan membentuk lebih banyak sel darah merah untuk mencukupi kebutuhan oksigen dan nutrisi janin. Produksi sel darah merah dan hemoglobin membutuhkan berbagai komponen, seperti zat besi, asam folat, dan vitamin B12. Jika tubuh kekurangan salah satu zat ini, maka dapat terjadi anemia (kekurangan sel darah merah). Angka anemia ibu hamil di Indonesia terus meningkat dari 42,1% menjadi 44,2% pada tahun 2015 hingga 2019 (WHO 2021). Berdasarkan data tersebut, prevalensi anemia di Indonesia termasuk kategori berat yaitu 44,2%. Selain itu, peningkatan risiko bayi berat lahir rendah dan anemia selama kehamilan dikaitkan dengan 18% kematian ibu akibat kekurangan zat besi (WHO 2011b).

Anemia pada ibu hamil tidak boleh diabaikan karena bisa membahayakan diri sendiri dan juga janin dalam kandungan (WHO 2011a). Anemia pada ibu hamil yang tidak ditangani dengan benar dapat meningkatkan risiko komplikasi yang berbahaya seperti persalinan prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), meningkatkan risiko depresi pasca persalinan serta kematian ibu pasca

persalinan. Risiko komplikasi ibu dan janin meningkat seiring bertambahnya usia dan sangat tinggi setelah usia 35 tahun (Hayati, 2021).

Faktor lain yang mempengaruhi peningkatan kematian ibu adalah risiko 4 T (terlalu muda melahirkan di bawah 21 tahun, terlalu tua melahirkan di atas 35 tahun, terlalu pendek jarak kelahiran dibawah 3 tahun dan terlalu banyak anak lebih dari 2 tahun). Ibu hamil berusia di atas 35 tahun secara signifikan berhubungan dengan preeklamsia, anemia gestasional, perdarahan *postpartum*, kelahiran bayi *premature*, berat badan lahir rendah dan tindakan operasi sesar. Tinggi ibu juga dilaporkan menjadi faktor risiko obstetrik, hal ini disebabkan perawakan ibu yang pendek dikaitkan dengan peningkatan insiden hambatan persalinan karena disproporsi sefalopelvik (Ismawati et al, 2023). Ibu hamil juga rentan mengalami ketidaknyamanan. Salah satu ketidaknyamanan yang sering dijumpai terutama pada trimester 3 yaitu kaki bengkak yang di sebabkan oleh pembesaran uterus sehingga vena pelvik mengalami penekanan dan menimbulkan gangguan sirkulasi. Ketidaknyamanan ini dapat berubah menjadi resiko tinggi apabila disertai ciri-ciri patologis seperti edema tidak hilang setelah bangun tidur, edema pada ekstremitas dan wajah. (Maiti dan Bidingger 2017).

Angka kematian ibu (AKI) adalah perbandingan kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan masa kehamilan, persalinan, nifas atau perawatannya per 100.000 kelahiran hidup (Departemen Kesehatan, 2018). Menurut Program Kesehatan Keluarga Departemen Kesehatan, jumlah kematian ibu meningkat setiap tahun. Sebanyak 7.389 orang meninggal pada tahun 2021, naik dari 4.627 pada tahun 2020 (Kemenkes RI 2022). Tiga penyebab utama kematian ibu di Indonesia diantaranya adalah perdarahan, hipertensi selama kehamilan dan infeksi (Riskesdas, 2018).

Dengan demikian, rasio kematian ibu di Indonesia (jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup) adalah 172.923 (UNICEF, 2020). Mayoritas kematian ibu pada tahun 2021 terkait dengan COVID-19, dengan total 2.982 kasus, perdarahan 1.330 kasus dan hipertensi selama kehamilan 1.077 kasus

(Kemenkes RI 2022). Pada tahun 2021, AKI Kota Yogyakarta sebesar 580,34 dari 2757 kelahiran hidup (Dinkes DIY 2022).

Mengingat banyaknya kondisi yang dapat dikaitkan dengan kehamilan risiko tinggi, maka setiap ibu, sebelum dan selama kehamilan, dengan atau tanpa kondisi medis sebelumnya, perlu menemui tenaga kesehatan terdekat untuk mempersiapkan kehamilan dengan baik agar kondisi berpotensi mengganggu kehamilan dapat dideteksi dan diatasi secepatnya. Prosedur pemeriksaan dan pelayanan kesehatan pada ibu hamil yaitu dengan melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC). *Antenatal care* merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar (Ariana 2022). Pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal 6 (enam) kali selama masa kehamilan, yaitu 2 kali pemeriksaan pada trimester pertama, 1 kali pemeriksaan pada trimester kedua, dan 2 kali pemeriksaan pada trimester ketiga. Pelayanan ANC yang diberikan dengan menerapkan standar 10T, salah satunya pemantauan kadar HB pada ibu hamil minimal 2 kali selama kehamilan trimester pertama dan 2 kali pada trimester ketiga (Kemenkes RI 2022).

PMB Anisa Mauliddina merupakan salah satu PMB yang memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kabupaten Sleman. Berdasarkan data kunjungan *antenatal care* pada bulan Maret 2023 di PMB Anisa Mauliddina, diketahui 25 dari 347 ibu hamil mengalami anemia. Salah satunya yaitu Ny. I umur 36 tahun yang sedang hamil anak kedua dengan kadar hb 10,2 gr% dan termasuk dalam kategori anemia ringan. Selain itu, Ny.I juga mengalami ketidaknyamanan TM 3 yaitu kaki bengkak tanpa disertai protein dalam urin. Berdasarkan data skiring antental pada skor puji rochjati, kehamilan Ny. I termasuk faktor risiko tinggi dilihat dari usia Ny. I yaitu 36 tahun dengan tinggi badannya 143,5 cm. Hasil pemeriksaan dan skor puji rochjati pada Ny.I ditakutkan akan berdampak pada persalinan, nifas dan bayinya.

Upaya untuk mempercepat penurunan AKI dengan memastikan setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Asuhan kebidanan berkelanjutan/tindak lanjut (*Contunuity Of Care*) merupakan salah satu upaya untuk memantau dan mendukung penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) melalui asuhan kebidanan secara teratur mulai dari kehamilan, persalinan, nifas sampai dengan kelahiran bayi baru lahir dan pilihan kontrasepsi (Yulita dan Juwita 2019). Berdasarkan latar belakang penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. I umur 36 tahun di PMB Anisa Mauliddina.

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 Ny. I umur 36 tahun multipara secara berkesinambungan di PMB Anisa Mauliddina Sidoarum Godean Sleman?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny.I umur 36 tahun multipara secara berkesinambungan di PMB Anisa Mauliddina Sidoarum Godean Sleman sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. I umur 36 tahun multigravida secara berkesinambungan di PMB Anisa Mauliddina Sidoarum Godean Sleman sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. I umur 36 tahun multigtavida secara berkesinambungan di PMB Anisa Mauliddina Sidoarum Godean Sleman sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan nifas pada Ny. I umur 36 tahun multipara secara berkesinambungan di PMB Anisa Mauliddina Sidoarum Godean Sleman sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

- d. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir dan neonatus pada By. I di PMB Anisa Mauliddina Sidoarum Godean Sleman sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah:

1. Manfaat Teroritis

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang kasus yang diambil.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Manfaat Bagi Klien Khususnya Ny.I

Diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir untuk mencegah komplikasi sedini mungkin sehingga dapat ditangani oleh tenaga kesehatan.

- b. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan Di PMB Anisa Mauliddina

Diharapkan asuhan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas (*continuum of care*) sehingga mampu mencapai target yang diinginkan terutama berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

- c. Manfaat Bagi Mahasiswa Kebidanan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Khususnya untuk Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.