

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Jika dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27) dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Prawirohardjo, 2016).

Kehamilan merupakan keadaan yang fisiologis terjadi pada wanita. Akan tetapi, dapat menjadi patologis jika terdapat faktor risiko. Kehamilan risiko tinggi ialah kehamilan yang bisa menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik pada ibu ataupun pada janin dalam kandungan dan dapat menyebabkan ketidaknyamanan, kecacatan, kesakitan, kematian. Kehamilan risiko tinggi ditemukan pada ibu hamil resiko 4T (terlalu tua usia ≥ 35 tahun, terlalu muda usia ≤ 20 tahun, terlalu banyak (3 anak atau lebih) dan terlalu dekat). Faktor risiko tinggi kehamilan terjadi pada kelompok usia kurang dari 20 tahun dan usia lebih dari 35 tahun dikatakan usia tidak aman karena saat berproduksi pada usia kurang dari 20 tahun dimana organ reproduksi wanita belum sempurna sedangkan usia lebih dari 35 tahun terjadi degenerative yang mengakibatkan perubahan struktural dan fungsional yang terjadi pada pembuluh darah perifer yang bertanggung jawab terhadap perubahan tekanan darah, sehingga rentan mengalami penurunan curah jantung, bayi lahir cacat, persalinan lama, perdarahan pasca persalinan, risiko melahirkan prematur, preeklampsia dan eklamsia (Hazairin, 2021).

Proses kehamilan akan menimbulkan berbagai perubahan pada seluruh sistem tubuh salah satunya sel darah merah (kadar hemoglobin). Anemia merupakan keadaan dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah

(eritrosit) yang terlalu sedikit, yang mana sel darah merah itu mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Kekurangan zat besi selama hamil berisiko mengalami komplikasi termasuk prematuritas, infeksi, hyperemesis gravidarum, perdarahan anteroprum, dan ketuban pecah dini (KPD).

Bahaya anemia selama persalinan berupa gangguan kontraksi, kala 1 lama, perdarahan postpartum dan retensio plasenta. Dampak selama nifas infeksi puerperium, pengeluaran ASI berkurang dan infeksi mammae. Anemia memiliki konsekuensi serius bagi anak, termasuk keterlambatan pertumbuhan, Berat badan lahir rendah (BBLR), bahkan kematian. Anemia memiliki efek negatif, tetapi dapat dikurangi dengan pengobatan yang cepat dan tepat (Astriana, 2021).

Selain kehamilan risiko tinggi terdapat ketidaknyamanan kehamilan, salah satunya adalah keputihan atau fluor albus. Keputihan adalah keluarnya cairan atau lendir tetapi bukan darah dari alat kelamin wanita. Keputihan ada dua macam, yaitu keputihan fisiologis dan keputihan patologis. Keputihan fisiologis disebabkan karena selama kehamilan hormon estrogen meningkat dan menyebabkan aliran darah ke vagina juga meningkat sehingga terjadi peningkatan produksi dari lendir serviks, ditandai dengan jumlah cairan yang keluar sedikit, berwarna jernih atau putih, tidak berbau, dan tidak gatal. Sedangkan, keputihan patologis disebabkan karena infeksi dari jamur, bakteri, dan virus, ditandai dengan jumlah cairan yang keluar banyak, berwarna kuning atau hijau, berbau busuk, dan gatal. Apabila keputihan fisiologis tidak segera diatasi akan menjadi keputihan patologis dan menimbulkan dampak seperti persalinan kurang bulan atau prematur, ketuban pecah dini (KPD), dan berat badan lahir rendah (BBLR).

Cara untuk mengatasi keputihan yaitu dengan menggunakan pakaian dalam yang longgar dan berbahan katun, serta menjaga organewanitaan tetap kering dan bersih, Selain itu, membersihkan vagina menggunakan air rebusan daun sirih dari arah vagina ke anus minimal dua kali sehari saat mandi juga dapat mengurangi atau mengatasi keputihan (Mahanani, 2020).

Faktor umur merupakan faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil. Umur seorang ibu berkaitan dengan alat – alat reproduksi wanita. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20 – 35 tahun. Kehamilan usia diatas 35 tahun dapat menyebabkan anemia terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa diusia ini (Sari, 2021).

Pemberian terapi tambahan atau terapi komplementer pada masa kehamilan dapat membantu mengurangi risiko yang dapat terjadi. Asuhan komplementer yang dapat diberikan pada ibu dengan anemia salah satunya adalah pemberian terapi kombinasi jus bayam dan tomat untuk meningkatkan kadar hemoglobin yang menjadi penyebab ibu hamil mengalami anemia. Asuhan komplementer pemberian jus bayam dan tomat pada ibu hamil dengan anemia termasuk dalam asuhan Antenatal Care Merida *et al* (2014). Selain itu dapat dengan cukup istirahat, mengkonsumsi makanan bergizi yang banyak mengandung Fe, pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali dan mengkonsumsi tablet fe 90 tablet selama kehamilan, mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi, sayuran berwarna hijau tua dan buah-buahan, Membiasakan konsumsi makanan yang mempermudah penyerapan Fe seperti vitamin C, air jeruk, daging dan ikan serta menghindari minuman yang menghambat penyerapan Fe seperti teh dan kopi (Mirwanti *et al.*, 2021).

Asuhan kebidanan berkesinambungan dimulai dari kehamilan. Selama kehamilan, wanita harus melakukan kunjungan minimal enam kali yaitu dua kali di trimester I, satu kali di trimester II, dan tiga kali di trimester III dengan pemberian asuhan 14T untuk mendeteksi dini adanya masalah kehamilan yang kemudian dapat dilakukan penanganan dengan tepat. Masa setelah kehamilan yaitu persalinan, dimana asuhan dapat diberikan pada kala I (pembukaan 0-10), kala II (pertolongan kelahiran bayi), kala III (pertolongan kelahiran plasenta), dan kala IV (pemantauan pasca persalinan). Persalinan yang aman harus dilakukan di fasilitas kesehatan dengan dibantu oleh tenaga kesehatan. Setelah persalinan, ada masa nifas,

dimana kunjungan nifas minimal empat kali yaitu KF 1 (6-48 jam), KF 2 (3-7 hari), KF 3 (8-28 hari), dan KF 4 (29-42 hari), bersamaan dengan kunjungan neonatus yang dilakukan minimal tiga kali yaitu KN 1 (6-48 jam), KN 2 (3-7 hari), dan KN 3 (8-28 hari) (Aprianti *et al.*, 2023).

Menurut studi pendahuluan yang dilakukan di Klinik Sayang Keluarga pada 22 Februari 2024 dua bulan terakhir didapatkan 17 ibu hamil, dari ibu hamil tersebut 57,142% mengalami anemia, 17,5% mengalami hamil diusia 35 tahun keatas. Salah satu dari ibu hamil tersebut mengalami anemia dan usia diatas 35 tahun. Ny T berusia 36 tahun G2P1A0. Temuan pengujian kadar hemoglobin (HB) Ny T terbaru adalah 9,2 mg/dL, mengkonfirmasi hal ini, anemia dapat mempengaruhi perkembangan janin dan meningkatkan risiko kesulitan kelahiran jika tidak ditangani. Berkaitan hal tersebut, penulis terdorong untuk melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan yang dilakukan pada Ny T Multipara dengan Anemia Ringan usia 36 tahun di Klinik Pratama Sayang Keluarga” sebagai upaya untuk meningkatkan asuhan kehamilan serta menghindari komplikasi hingga nifas selesai.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah yaitu: “Bagaimanakah Penerapan Manejemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan yang dilakukan pada Ny T umur 36 tahun Multipara dengan Anemia Ringan di Klinik Pratama Sayang Keluarga?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny T umur 36 tahun multipara dengan Anemia Ringan di Klinik Sayang Keluarga Prambanan Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny T multigravida dengan Anemia Ringan umur 36 tahun usia kehamilan 39 Minggu di Klinik Pratama Sayang Keluarga, sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan ibu bersalin pada Ny T umur 36 tahun multigravida dengan Anemia Ringan di RSKIA Sadewa, sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan ibu nifas pada Ny T umur 36 tahun Multipara dengan Anemia Ringan di Klinik Pratama Sayang Keluarga, sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan neonatus pada By.Ny T di Klinik Pratama Sayang Keluarga, sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan.

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah :

1. Manfaat Bagi Klien

Pasien dapat menjalani kehamilan, persalinan, dan nifas dengan lancar tanpa keluhan yang serius, serta dapat memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kelahiran.

2. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan Bidan

Dapat digunakan sebagai masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang lebih baik khususnya pelayanan kesehatan ibu dan anak.

3. Manfaat Bagi Mahasiswa

Dapat menambah wawasan, pengetahuan serta keterampilan dalam penerapan ilmu kebidanan yang telah didapat melalui asuhan kebidanan berkesinambungan.

4. Manfaat Bagi Insitusi

Sebagai tolak ukur dan bahan ajar selanjutnya mengenai asuhan kebidanan berkesinambungan terutama untuk mengetahui adanya perbedaan atau tidak antara teori yang diberikan dengan pelaksanaan yang dilakukan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA