

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses alamiah bila tidak di kelola dengan baik akan memberikan komplikasi pada ibu dan janin. Saat kehamilan akan terjadi peningkatan hormon estrogen dan progesteron dalam tubuh, maka akan muncul berbagai macam ketidak nyamanan secara fisiologis pada ibu seperti mual, muntah, keletihan dan pembesaran pada payudara (Walyani,2015). Kehamilan adalah kondisi seorang wanita yang memiliki janin yang tumbuh dalam rahim, lama kehamilan berkisar 40 minggu atau 9 bulan, perhitungan kehamilan di awali pada saat awal periode menstruasi terakhir sampai melahirkan (Prawairoharjo,2010). Dalam kehamilan akan terjadi perubahan fisik salah satunya yaitu terjadi perubahan pada sistem hematologi (Supriyatiningih, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) setiap tahun sejumlah 358.000 ibu meninggal saat bersalin dimana 355.000 (99%) berasal dari negara berkembang. Untuk Angka Kematian Ibu (AKI) di negara berkembang mendapat peringkat tertinggi kematian ibu dengan 290 per 100.000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan Angka Kematian Ibu (AKI) dinegara maju yaitu 14 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2015 didunia yaitu 303.000 mengalami penurunan sekitar 44% dibandingkan dngan tahun 1990 (WHO, 2015). Sedangkan menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) di negara Asia Tenggara (ASEAN) seperti Indonesia mencapai 214 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014). Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mengalami peningkatan signifikan sekitar 359 per 10.000 kelahiran hidup. Jumlah ini meningkat dibanding data SDKI 5 tahun sebelumnya yang besarnya 228 kematian dan masih merupakan yang tertinggi di Asia (Depkes RI, 2012). Sedangkan menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2008, secara global prevalensi anemia pada kehamilan di seluruh dunia adalah sebesar 41,8%, di Asia sebesar 48,2%, Afrika 57,1%, Amerika 24,1% dan Eropa 25,1%. pada negara berkembang, sebanyak 40% ibu yang mengalami anemia. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013,

di Indonesia terdapat 37,1% ibu hamil yang mengalami anemia dengan proporsi yang hampir sama antara kawasan perkotaan sebesar 36,4% dan perdesaan sebesar 37,8% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Sedangkan di provinsi Jawa Timur pada tahun 2009, angka kejadian anemia pada ibu hamil di Kabupaten Banyuwangi mencapai 51% (Purwatiningsih dalam Nikmah, 2012). Dan menurut Dinas Kesehatan Kota Malang pada tahun 2013 jumlah ibu hamil yang berada di kota Malang sebanyak 15.194 orang. Dari jumlah kekeluargaan ibu hamil yang mengalami anemia atau kekurangan Hemoglobin (Hb) hingga mencapai 5.604 orang atau sekitar 36,8%. Dampak yang terlihat dari kejadian dari ibu hamil yang terkena anemia yaitu banyaknya kejadian BBLR sebanyak 512 bayi pada tahun 2013.

Anemia merupakan golongan masalah kesehatan masyarakat yang paling banyak di dunia terutama untuk kelompok wanita usia subur (WUS). Pada wanita usia subur (WUS) anemia dapat menimbulkan kelelahan, badan menjadi lemah, menurunkan kapasitas atau kemampuan dan reproduktivitas kerja. Untuk ibu hamil, anemia memiliki peranan dalam peningkatan jumlah kematian ibu, kesakitan ibu, bahkan bayi berat lahir rendah (BBLR) (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2016). Anemia dalam kehamilan merupakan kondisi ibu dengan kadar nilai hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester I dan III, pada trimester II hemoglobin kurang dari 10,5 gr% (Nwachi, et al, 2010). Pada kehamilan anemia tidak dapat dipisahkan dengan perubahan fisiologis yang terjadi selama proses kehamilan, umur janin dan kondisi ibu hamil sebelumnya. Saat hamil ibu akan mengalami perubahan yang signifikan, jumlah darah dalam tubuh yang meningkat sekitar 20-30%, sehingga membutuhkan peningkatan kebutuhan zat besi dan vitamin untuk membuat hemoglobin (Hb). Saat hamil tubuh ibu akan membutuhkan lebih banyak darah untuk di bagi dengan janinnya, tubuh akan memerlukan banyak darah hingga 30% lebih dari pada sebelum hamil (Novestiti, 2012). Anemia dalam kehamilan akan berdampak buruk pada saat kehamilan, persalinan dan nifas.

Penyebab umum terjadinya anemia pada kehamilan, di antaranya kurangnya kalori, protein, lemak, zat besi, asam folat, vitamin, dan mineral (Carter, 2015). Adapun beberapa faktor yang menyebabkan anemia dalam kehamilan yaitu gravid, umur, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi dan

kepatuhan konsumsi tablet Fe (Keisnawati,dkk, 2015). Faktor umur yang beresiko akan mengalami anemia pada ibu hamil berkaitan dengan alat-alat reproduksi wanita. Pada umur 20-35 tahun merupakan umur yang sehat dan aman, pada usia kurang dari 20 tahun atau di atas 35 tahun akan menyebabkan anemia karena secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil, sehingga mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilan. Sedangkan pada usia lebih dari 35 tahun akan mengakibatkan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering di alami pada usianya yang akan mempengaruhi terjadinya anemia. Untuk paritas merupakan salah satu faktor yang terpenting dalam kejadian anemia pada ibu hamil, menurut manuaba (2010), seorang wanita yang sering mengalami kehamilan dan melahirkan akan mengalami anemia yang makin berat karena banyak kehilangan zat besi, hal tersebut di sebabkan pada saat kehamilan wanita menggunakan cadangan zat besi yang ada dalam tubuhnya (Salmarianty,2012).

Pada ibu hamil anemia dapat mengakibatkan abortus, prematur, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD), pada saat persalinan anemia bisa mengakibatkan gangguan his, kala I berlangsung lama dan terjadi partus terlantar, sedangkan pada saat nifas anemia juga dapat mengakibatkan terjadinya perdarahan postpartum, akan terjadi infeksi perurperium serta pengeluaran ASI yang berkurang. Adapun anemia yang berdampak pada BBL yaitu mengakibatkan rendahnya berat badan bayi atau biasa di sebut Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). KB yang di anjurkan untuk ibu hamil dengan anemia di antaranya KB PIL, KB Implant, KB MAL serta KB suntik.(Aryanti, dkk, 2013)

Penanganan anemia pada ibu hamil adalah dengan memberikan suplemen Fe dosis rendah 30 mg pada Trimester III (Budiarti,2009). Selain itu, dapat mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi seperti telur, susu, hati, ikan, daging, kacang-kacangan, sayuran hijau dan mengkonsumsi makanan yang kaya akan vitamin C yang dapat meningkatkan penyerapan zat besi Pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilan ke tenaga kesehatan minimal 4 kali, sesuai dengan ketetapan waktu kunjungan. Disamping itu melalui pelayanan kesehatan antenatal ini diharapkan ibu hamil dapat

dideteksi secara dini adanya masalah atau gangguan kelainan dalam kehamilannya. Penanganan pada ibu hamil dengan anemia salah satunya tidak melakukan aktifitas yang berlebihan, pada ibu bersalin terjadi gangguan his partus lama serta perdarahan, apabila pada nifas akan di lakukan tindakan KBI dan KBE, pada ibu nifas di anjurkan untuk mengonsumsi tablet Fe, pada BBL selalu anjurkan untuk perawatan tali pusat, dan untuk KB nya di anjurkan ibu berKB se suai usia (Mei, 2009).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik mengambil judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny X dengan Anemia pada Kehamilan Trimester III dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi”. Penulis berharap dengan asuhan kebidanan ini mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan penggunaan KB.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka didapatkan identifikasi masalah “Bagaimana gambaran Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil tm III dengan anemia, melahirkan, bayi baru lahir, masa nifas dan pemilihan alat kontrasepsi ?”

1.3 Tujuan Penyusunan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif mulai dari kehamilan Trimester III dengan anemia, persalinan, Nifas, BBL, dan KB baik bio, psiko, sosial sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayinya, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP pada ibu hamil trimester III dengan anemia
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP pada ibu bersalin trimester III dengan anemia
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP pada ibu nifas

- d. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP pada bayi baru lahir
- e. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP pada neonatus
- f. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP pada ibu ber-KB

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan di berikan kepada ibu hamil trimester III dengan kehamilan anemia dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan penggunaan kontrasepsi. Pelayanan ini diberikan dengan *continuity of care*

1.4.1 Sasaran

Ny.M dengan memperhatikan *continuity of care* mulai hamil, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB.

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan dilakukan di PMB Yulida Ti'ani Singosari.

1.4.3 Waktu

Waktu yang digunakan mulai bulan 11 November 2019 – 17 Januari 2020

1.5 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.5.1 Manfaat Teoritis

Dari Laporan Tugas Akhir ini penulis di harapkan dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai Asuhan Kebidanan Komprehensif dan dapat melaksanakan tugas sebagai bidan yaitu melaksanakan asuhan yang berkesinambungan dan paripurna.

1.5.2 Manfaat Klinik

a. Bagi Klien

Dapat lebih memahami tentang pentingnya berpartisipasi, mengetahui, tanda dan gejala serta komplikasi dalam kehamilan Trimester III dengan anemia, persalinan, masa nifas, neonatus dan KB. Sehingga dapat segera ditangani

b. Bagi Tempat Pelaksanaan Asuhan

Sebagai tambahan informasi tentang pola hidup yang sehat dan asuhan yang di berikan pada ibu hamil Trimester III dengan anemia sampai penggunaan kontrasepsi.

c. Bagi Institusi Pendidika

Sebagai masukan bagi ilmu kebidanan terutama asuhan terhadap ibu hamil Trimester III dengan anemia, bersalin,nifas,BBL, dan KB.

d. Bagi Penulisi

Dapat menerapkan pengetahuan seputar kehamilan Trimester III dengan anemia, persalinan, masa nifas, neonatus dan KB untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan keluarga.

