

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan dengan anemia merupakan kondisi alamiah yang unik karena meskipun bukan penyakit, tetapi seringkali menyebabkan komplikasi akibat berbagai perubahan anatomi serta fisiologis dalam tubuh ibu. Salah satu perubahan fisiologis adalah perubahan hemodinamik (aliran darah) volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika di banding dengan peningkatan eritrosit sehingga menjadi penurunan konsentrasi hemoglobin (Hb) akibatnya terjadi anemia (Natalia 2017). Ibu yang mengalami Anemia pada kehamilan terjadi karena kekurangan zat besi, dan asam folat. sehingga kadar hemoglobin ibu pada trimester 1 dan 3 di bawah 11g/dl, sedangkan pada trimester 2 kadar hemoglobin nya 10,5g/dl sehingga perlu mengkonsumsi zat besi dan asam folat agar kadar hemoglobin terpenuhi. (Willy 2017).

Menurut WHO memperkirakan 10% kelahiran hidup mengalami komplikasi perdarahan pasca persalinan, selain itu WHO juga memperkirakan 52% dari ibu hamil di Negara Negara berkembang menderita anemia. Anemia merupakan salah satu masalah utama kesehatan di dunia. Prevalensi anemia masih cukup tinggi pada wanita usia reproduksi, khususnya selama kehamilan. sehingga pemberian tablet zat besi pada ibu hamil yang masih rendah (72,8%) juga merupakan salah satu kemungkinan yang menyumbang terjadinya kematian ibu di Jawa Timur. (Nurhidayati Nasyidah 2011)

Penyebab dari kehamilan anemia umumnya pada kehamilan kurang gizi, kurang zat besi, kehilangan darah saat persalinan yang lalu, dan penyakit kronik, karena dalam kehamilan keperluan zat makan bertambah dan terjadinya perubahan-perubahan dalam darah (Manuaba,2010). penyebab yang lain dari kehamilan dengan anemia karena usia ibu terlalu muda, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe (Keisnawati, dkk,2015 dalam Aisyah 2017).

Pada wanita hamil, anemia dapat meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan, berat badan bayi lahir rendah, dan angka kematian perinatal juga akan meningkat. Berdasarkan kehamilan dengan anemia deteksi dini perlu dilakukan dalam upaya pencegahan anemia sehingga mencegah ibu dari kondisi yang tidak diinginkan pada kehamilan. Dari keluhan yang sangat ringan sampai munculnya gangguan pada kehamilan (Kematian prenatal, abortus, prematuritas tinggi) pada gangguan proses persalinan (gangguan his, atonia, partus lama, perdarahan atonis) gangguan pada masa nifas (subinvulsi, uterus, penurunan daya tahan terhadap infeksi dan stres, penurunan reproduksi ASI) gangguan pada janin (BBLR, Bayi mudah terkena infeksi, cadangan besi bayi kurang). (Rismahara Lubis, SST 2016).

Upaya-upaya dalam penanggulangan anemia gizi terutama pada wanita hamil telah dilaksanakan oleh pemerintah. Salah satu caranya adalah melalui suplementasi tablet besi. Suplementasi tablet besi dianggap merupakan cara efektif

karena kandungan besinya padat dan di lengkapi dengan asam folat yang sekaligus dapat mencegah dan menanggulangi anemia akibat kekurangan asam folat.cara ini juga efisien karena tablet besi harganya relatif murah dan dapat di jangkau oleh masyarakat kelas bawah serta mudah di dapat (Depkes:1996 dalam intan parulian tiurma 2016).penatalaksanaan pada kehamilan kematian prenatal : ANC terpadu,jika kehamilan 35 minggu keatas maka di lakukan SC jika kehamilan kurang dari 20 minggu di lakukan kuret. Abortus: persiapan infus,Tranfusi darah,persiapan kuretase,observasi keadaan, infeksi, perforasi uteri, menganjurkan ibu untuk control ulang satru minggu lagi. Prematuritas Tinggi : mengatur suhu bayi, memberikan asi pada bayi, memberi tranfusi darah, melakukan pemeriksaan jantung bayi,pemeriksaan mata. Penatalaksanaan pada persalinan pada gangguan his : gangguan his memotifasi lingkungan,menenangkan ibu, Hidroterapi, mengoreksi kelelahan ibu serta asupan cairan nya, amniotom bila ketuban belum pecah. Inersia uteri : memperbaiki keadaan umum Gizi, menjelaskan kemungkinan yang ada pada saat persalinan, pemberian infus,teliti pada keadaan serviks. Atonia Uteri :KBI KBE. Partus lama : nilai dengan segera, kaji pertograf, nilai frekuensi dengan lamanya his, infus dan drip oksitosin. Perdarahan : infus dan tranfusi darah.Penatalaksanaan nifas Subinvolusi Rahim : pemeriksaan USG,pemberian metrghin ergotrate, pengobatan alternative. Kurangnya daya tahan terhadap infeksi : menjaga kebersihan daerah kewanitaan dan tetap bersih dan kering, mengganti pembalut sesering mungkin, menghindari tindakan kateterisasi. Setre : dungan social dari keluarga, penyesuaian diri, menganjurkan ibu untuk beristirahat minimal 8 jam dalam sehari Reproduksi ASI menurun : melakukan perawatan payudara, menkomsumsi buah kurma agar memerlancar ASI pada ibu nifas. Penatalaksanaan pada bayi BBLR : perawatan di NICU,pemenuhan ASI, penyiapan alat resusitasi. Nayi mudah terinfeksi : memberi ASI 2 jam sekali, memberi salep mata rutin, mengganti kasa tali pusat setelah mandi secara rutin. Cadangan besi kurang : mengatasi factor penyebab, pemberian preparat besi, pemenuhan ASI. Sehingga ibu tidak di anjurkan memakai kontrasepsi KB IUD, mengingat adanya efek samping KB IUD menstruasi lebih banyak sehingga anemia lebih meningkat.(rani pratama putri & Dwita Otaria 2016).

1.2. Rumusan Masalah

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

1.3 Tujuan Peneliti

1.3.1 Tujuan Umum

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

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu dengan kehamilan trimester III dengan Grande Multipara dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu bersalin dengan Grande Multipara dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas dengan Grande Multipara dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada BBL dengan Grande Multipara dalam bentuk SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu KB dengan Grande Multipara dalam bentuk SOAP.

1.4. Ruang Lingkup

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

1.4.1 Sasaran

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

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan dilakukan di PMB X

1.4.3 Waktu

Waktu yang digunakan mulai bulan November – Januari 2020

1.4 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.4.1 Manfaat teoritis

Menambah pengetahuan serta dapat mengaplikasikan keterampilan yang didapat selama mengikuti pendidikan mengenai asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada kasus anemia.

1.4.2 Manfaat praktis

Secara praktis peneliti ini bermanfaat sebagai berikut :

- f. Bagi Institusi Pendidikan
Sebagai masukan bagi ilmu kebidanan terutama asuhan terhadap ibu hamil Trimester III, bersalin, nifas, BBL, dan KB serta pola hidup sehat khususnya.
- b. Bagi Responden
Dapat lebih memahami tentang pentingnya berpartisipasi, mengetahui tanda dan gejala serta komplikasi dalam kehamilan Trimester III, persalinan, masa nifas, neonatus dan KB, Sehingga dapat segera ditangani.
- c. Bagi Institusi Kesehatan
Sebagai tambahan informasi tentang pola hidup yang sehat dan asuhan yang diberikan pada ibu hamil Trimester III sampai penggunaan kontrasepsi.
- d. Bagi Peneliti

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

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai data awal untuk penelitian selanjutnya dan sebagai informasi tentang asuhan kebidanan yang benar pada ibu hamil hingga penggunaan kontrasepsi KB.

