

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu kondisi yang unik karena meskipun bukan merupakan suatu penyakit, kehamilan dapat menyebabkan beberapa komplikasi. Komplikasi pada kehamilan terjadi karena secara alamiah proses kehamilan dapat menyebabkan beberapa perubahan anatomi dan fisiologi pada ibu. Salah satu perubahan fisiologi yang terjadi pada ibu hamil adalah perubahan pada sistem aliran darah (hemodinamik) dimana volume plasma mengalami peningkatan lebih besar dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin (Hb) akibatnya terjadi anemia (Prawirohardjo, 2014). Anemia dan masalah gizi di Indonesia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia terutama pada wanita usia subur (WUS)

Menurut WHO secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8 %. Pada tahun 2015 prevalensi global anemia pada kehamilan diperkirakan sekitar 41,8%, 75% di Gambia sementara 5,7% di Amerika Serikat. Beberapa wanita mengalami anemia bahkan sebelum menjadi hamil dan lainnya menjadi semakin anemia selama kehamilan (Francis & Anto, 2017). WHO (*World Health Organization*) memperkirakan bahwa 35-75% ibu hamil di negara berkembang dan 18% ibu hamil di negara maju mengalami anemia (Prawirohardjo, 2014). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 48,9%. Presentase ini mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2013 yang besarnya 37,1%. Peningkatan prevalensi anemia ini seiring dengan penurunan pemberian tablet Fe di Indonesia yaitu dari 85% di tahun 2012 menjadi hanya 73,2% di tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan hasil laporan Seksi Gizi dan Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2015, rata-rata prevalensi anemia ibu hamil di Jawa Timur sebesar 5,8%, hasil tersebut masih di bawah target nasional yaitu 28%. Prevalensi ibu hamil dengan anemia di Jawa Timur diatas 10% diperoleh 4 Kabupaten/Kota yaitu Kabupaten Situbondo sebesar 10,69%, Kota Mojokerto sebesar 11,23%, Kabupaten Madiun sebesar 11,66% dan Kabupaten Pasuruan sebesar 12,83%. Sementara Kabupaten dengan prevalensi anemia terendah di Jawa

Timur adalah Kabupaten Malang, Kabupaten Mojokerto, dan Kabupaten Tuban yaitu sebesar <2% (RPJMN 2015-2019).

Salah satu penyebab anemia pada kehamilan yaitu paritas dan umur ibu. Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi, asam folat, dan perdarahan akut dapat terjadi karena interaksi antara keduanya (Noverstiti, 2012). Resiko anemia gizi besi ini dapat menyebabkan produktivitas kerja rendah, daya tahan tubuh terhadap penyakit menurun, kemampuan belajar anak sekolah rendah, peningkatan bobot badan ibu hamil rendah dan kelahiran bayi prematur. Jalan pintas untuk penentuan anemia menggunakan Hb sebagai indikator telah disarankan oleh WHO dan anemia gizi ditetapkan sebagai masalah kesehatan masyarakat Indonesia secara universal.

Penanganan anemia pada ibu hamil dapat dilakukan dengan cara meningkatkan konsumsi zat besi dari makanan, mengonsumsi daging (terutama daging merah) seperti sapi, zat besi juga dapat di temukan pada sayuran berwarna hijau gelap seperti bayam dan kangkung, buncis, kacang polong serta kacang-kacangan. Penyerapan zat besi, seperti vitamin C (Irianto, 2014). Penanganan pada ibu bersalin dapat dilakukan dengan cara memperbaiki keadaan umum ibu, menilai keadaan ibu dan janin dan memberikan dukungan emosional, melakukan plasenta manual jika ibu mengalami retensio plasenta, melakukan KBI, KBE jika ibu terjadi atonia uteri, memasang infus RL 20 UI oksitosin jika terjadi perdarahan. Penanganan pada ibu nifas dapat dilakukan dengan cara merujuk jika ibu terjadi subinvolusi uteri, mengkonsultasikan ke dokter, memenuhi kebutuhan nutrisi dan zat besi. Penanganan pada bayi baru lahir yaitu dengan menjaga kehangatan dan memberikan ASI sesering mungkin. Pada KB berikan KIE tentang metode KB yang sesuai dengan anemia.

Bidan merupakan ujung tombak untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, salah satu upayanya dengan memberikan asuhan kebidanan komprehensif. Dalam situasi pandemi COVID-19 ini, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Seperti ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular dan adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan. Adapun Prinsip-prinsip pencegahan COVID-19 pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di masyarakat

meliputi universal precaution dengan selalu cuci tangan memakai sabun selama 20 detik atau hand sanitizer, pemakaian alat pelindung diri, menjaga kondisi tubuh dengan rajin olah raga dan istirahat cukup, makan dengan gizi yang seimbang, dan mempraktikkan etika batuk-bersin. (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Dengan demikian, penulis berusaha untuk melakukan asuhan komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga pemakaian alat kontrasepsi pada Ny. "X" dengan anemia di PMB "X" Kabupaten Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka didapatkan identifikasi masalah "Bagaimana Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, neonatus, masa nifas dan pemilihan alat kontrasepsi menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny. "X" dengan anemia di PMB "X" Kabupaten Malang?".

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif mulai dari kehamilan Trimester III dengan anemia, persalinan, Nifas, BBL, dan KB baik biopsiko 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 manajemen SOAP pada ibu hamil trimester III dengan anemia.
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan manajemen SOAP pada ibu bersalin trimester III dengan anemia.
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan manajemen SOAP pada ibu nifas dengan anemia.
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan manajemen SOAP pada bayi baru lahir dengan anemia.
- e. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan manajemen SOAP pada ibu ber-KB

1.4 Ruang Lingkup

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

1.4.1 Sasaran

Ny."M" dengan memperhatikan *continuity of care* mulai kehamilan trimester III dengan anemia ringan, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan dilakukan di RSIA Rumkitban Malang.

1.4.3 Waktu

Waktu yang dilakukan dari bulan November 2020

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan serta dapat mengaplikasikan keterampilan yang di dapat selama mengikuti pendidikan mengenai Asuhan Kebidanan secara *Continuity of care* pada kasus anemia.

1.5.2 Manfaat Praktis

Sebagai pedoman dan masukan dalam upaya memberikan peningkatan pelayanan kebidanan khususnya pada ibu hamil dengan anemia TM III, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan KB.