

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu keadaan dimana seorang wanita yang didalam rahimnya terdapat embrio atau fetus. Kehamilan dimulai pada saat masa konsepsi hingga lahirnya janin, dan lamanya kehamilan dimulai dari ovulasi hingga partus yang diperkirakan sekitar 40 minggu dan tidak melebihi 43 minggu (Kuswanti, 2014). Kehamilan merupakan masa yang cukup berat bagi seorang ibu, karena ini ibu hamil membutuhkan dukungan dari berbagai pihak, terutama suami agar dapat menjalani proses kehamilan sampai melahirkan dengan aman dan nyaman (Yuliana,2015:11). Kehamilan merupakan suatu keadaan fisiologis, tetapi ada beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kehamilan penuh ancaman (Manuaba, 2010). Pada proses kehamilan dapat menimbulkan berbagai macam resiko atau ancaman. Resiko tinggi pada kehamilan dapat ditemukan saat menjelang waktu kehamilan, waktu hamil muda, waktu hamil pertengahan, saat inpartu bahkan setelah persalinan (Manuaba, 2010). Dari hasil penelitian didapatkan bahwa ibu dengan kehamilan dengan resiko tinggi salah satunya adalah anemia dalam kehamilan. Salah satu perubahan fisiologis adalah perubahan hemodinamik (aliran darah) peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika di bandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin (Hb) akibatnya terjadi Anemia (Sarwono,2014). Kehamilan dengan anemia adalah kondisi ibu dengan hemoglobin di bawah 11g/dl pada trimester 1 dan 3 atau kadar < 10,5g/dl pada trimester 2. Nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan kondisi wanita tidak hamil terjadi karena hemodilusi, terutama pada trimester 2 (Sarwono, 2009). Anemia dalam kehamilan memberikan pengaruh yang buruk bagi ibu,baik dalam masalah kehamilan, persalinan maupun nifas, seperti abortus, prematur, partus lama, perdarahan post partum, syok, infeksi baik intrapartum ataupun post partum bahkan sampai dapat menyebabkan kematian ibu (Manuaba,2010).

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).

Anemia merupakan suatu 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 (Proverawati, 2013). Dalam *South Australian Perinatal Practice Guidelines* tahun 2016, *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan anemia sebagai tingkat hemoglobin (Hb) <11 gr/dl pada kehamilan dan 10 gr/dl pada *postpartum* (Fitri & Machmudah, 2018). Anemia dalam kehamilan berdasarkan penyebabnya dibedakan menjadi empat jenis yaitu anemia defisiensi besi, anemia megaloblastik, anemia hipoplastik, dan anemia hemolitik (Alam, 2012). Diantara keempatnya, anemia defisiensi besi merupakan jenis anemia yang paling sering dijumpai yaitu sekitar 35-75% dan semakin meningkat seiring dengan peningkatan usia kehamilan (Mangkuji, 2012).

Ibu hamil dengan anemia akan berdampak pada kehamilannya seperti abortus, persalinan prematur, dan hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim. Selain itu, anemia juga berdampak pada saat persalinan seperti gangguan his kekuatan mengejan, kala pertama dapat berlangsung lama sehingga dapat melelahkan dan sering memerlukan tindakan operasi kebidanan, kala tiga dapat diikuti *retensio plasenta* dan pada kala empat dapat terjadi perdarahan *post partum* sekunder dan *atonía uteri*. Dampaknya terhadap masa nifas adalah dapat terjadi sub involusio uteri yang menimbulkan perdarahan *post partum*. Anemia pada kehamilan juga

berdampak pada janin seperti terjadinya abortus, kematian intra uterin, dan persalinan prematuris tinggi (Irianto, 2014).

Pencegahan anemia pada ibu hamil dapat dilakukan dengan cara meningkatkan konsumsi zat besi dari makanan, mengkonsumsi 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). Mengurangi resiko terjadinya anemia dalam masalah kehamilan dapat diupayakan dengan pemberian tablet Fe yang di minum secara teratur, dan memberitahu keluarga untuk memantau ibu agar selalu tepat waktu minum tablet Fe, kunjungan ANC secara teratur, ANC terpadu dan pada saat persalinan apabila terjadi perdarahan dapat dilakukan transfusi darah dan kolaborasi dengan dr. SpOG (Manuaba,2010).

Bidan merupakan ujung tombak untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, salah satu upayanya dengan memberikan asuhan kebidanan komprehensif. Tujuannya adalah untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan asuhan kebidanan secara *continuity of care* dimulai masa hamil hingga berakhirnya masa nifas dan KB terutama pada ibu dengan komplikasi seperti anemia sehingga mengurangi angka kematian ibu dan bayi serta meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Dengan demikian, penulis berusaha untuk melakukan asuhan komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga pemakaian alat kontrasepsi pada Ny. "K" dengan anemia ringan di PMB Yulida Tiani Singosari Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah didapatkan bagaimana gambaran Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada Ny "K" dengan anemia ringan pada kehamilan,persalinan, BBL, dan pemilihan alat kontrasepsi.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan Trimester III, persalinan, nifas, BBL, dan KB

sehingga bisa mencegah komplikasi, meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayinya dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

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

1.4 Ruang Lingkup

Ruang Lingkup kebidanan diberikan kepada ibu hamil trimester III dengan anemia ringan pada kehamilan dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, nifas, BBL, dan penggunaan alat kontrasepsi.

1.4.1 Sasaran

Mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, beserta pemilihan alat kontrasepsi KB.

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan dilakukan di PMB Yulida Tiani Singosari Malang.

1.4.3 Waktu

Waktu yang dilakukan tanggal 22 Februari 2021 - 16 April 2021

1.5 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.5.1 Manfaat Teoritis

Dari laporan tugas ini diharapkan penulis dapat menambah wawasan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III dengan hipertensi pada kehamilan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, nifas, BBL, serta penggunaan kontrasepsi.

1.5.2 Bagi Klien

Dapat memahami lebih pentingnya berpartisipasi, mengetahui tanda gejala serta komplikasi dalam kehamilan trimester III, persalinan pada ibu dengan anemia ringan sehingga dapat segera ditangani dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan keluarga.

1.5.3 Bagi Tempat Penelitian

Sebagai tambahan informasi tentang pola hidup yang sehat dan asuhan yang diberikan pada ibu hamil trimester III pada ibu dengan anemia ringan.

1.5.4 Bagi Penulis

Dapat menerapkan pengetahuan seputar kehamilan trimester III persalinan pada ibu dengan anemia ringan untuk meningkatkan derajat ibu dan keluarga.

