

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kehamilan merupakan kondisi alamiah yang unik karena meskipun bukan penyakit, tetapi sering sekali menyebabkan komplikasi akibat berbagai perubahan anatomi serta fisiologis dalam tubuh ibu. salah satu perubahan fisiologis adalah perubahan hemodinamik. Selain itu, darah yang terdiri atas cairan dan sel-sel darah berpotensi menyebabkan komplikasi perdarahan dan thrombosis jika terjadi ketidak seimbangan faktor-faktor prokoagulasi dan hemostasis (Sarwono, 2010).

Anemia pada kehamilan merupakan kekurangan kadar hemoglobin dalam darah yang dapat menyebabkan komplikasi yang lebih serius bagi ibu baik dalam kehamilan, persalinan dan nifas. Anemia dapat mengakibatkan abortus, partus prematurus, partus lama karena inertia uteri, pendarahan post partum karena antonia uteri, syok, infeksi intra partum maupun post partum, sedangkan komplikasi yang dapat terjadi pada hasil konsepsi yaitu, kematian perinatal, prematuritas, cacat bawaan dan cadangan zat besi kurang, menurut World Health Organization (WHO, 2014).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) pada tahun 2013, ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 37,1 persen. Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2012), faktor penyebab kematian ibu di antaranya perdarahan akibat anemia 25,09 %. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Malang (2016), ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 12,1 %. dampak yang ditimbulkan apabila ibu hamil mengalami anemia berpengaruh terhadap ibu maupun janinnya, pada kehamilan dapat mengakibatkan abortus, kematian janin, berat badan lahir rendah, cacat bawaan, kelahiran anak dengan keadaan anemia dan pada saat persalinan dapat mengalami perdarahan. kadar Hb pada ibu hamil yaitu kadar Hb <11 g% pada trimester I dan III atau Hb <10,5 g% pada trimester II (Manuaba, 2010).

Faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil yaitu Umur seorang ibu berkaitan dengan alat – alat reproduksi wanita. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20 – 35 tahun. Kehamilan diusia < 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada kehamilan diusia < 20 tahun secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil, mentalnya belum

matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat – zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada usia > 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa diusia ini (Kuswara, 2010).

Untuk menanggulangi masalah anemia dapat dilakukan dengan dua cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Cara farmakologi yaitu dengan pemberian suplemen tablet besi 200 mg ferro sulfat dan 0,25 mg asam folat selama minimal 90 hari. Cara non farmakologi yaitu dengan Pemenuhan gizi ibu hamil adalah makanan sehat dan seimbang yang harus dikonsumsi selama masa kehamilan. Saat hamil, disamping kebutuhan ibu hamil itu sendiri, kebutuhan zat gizi janin juga harus diperhatikan. Kebutuhan gizi pada saat kehamilan mengalami peningkatan hingga 68% dibandingkan dengan sebelum hamil. Pada dasarnya, semua zat gizi mengalami peningkatan kebutuhan namun yang seringkali kekurangan adalah energi, protein dan berbagai mineral contohnya zat besi. Pemenuhan kebutuhan zat gizi ibu hamil sangat penting, maka jika kebutuhannya tidak terpenuhi akan menghambat pertumbuhan ibu dan janin sekaligus menyebabkan berbagai masalah gizi. Masalah yang sering terjadi pada ibu hamil yaitu anemia dan KEK (Proverawati, 2010).

Menurut data Riskesdas(2018), pada bagian cakupan tablet tambah darah(TTD), ibu hamil yang memperoleh TTD ≥ 90 butir, hanya 38,1% nya yang mengonsumsi ≥ 90 butir, sisanya yaitu 61,9% mengonsumsi < 90 butir. Data tersebut berarti bahwa 61,9% ibu hamil tidak mengonsumsi TTD sesuai anjuran.

Hal ini, sesuai dengan rencana strategis menteri kesehatan yaitu peningkatan kesehatan ibu, bayi, balita, dan Keluarga Berencana (KB) (Kemenkes, 2012). Peran bidan dalam mencegah Anemia yaitu mengurangi faktor resiko dengan melakukan deteksi dini faktor resiko, memberi konseling kepada ibu untuk mengatur umur reproduksi sehat ibu (20-35 tahun), paritas (2-3 anak), jarak kehamilan $\geq 2-5$ tahun, mengendalikan kadar Hb pada saat kehamilan (≥ 11 gr%), dan memberikan pemeriksaan ANC minimal 4 kali (TM I =1 kali, TM II = 1 kali, dan TM III= 2 kali), akan tetapi masih banyak ibu hamil yang kurang memanfaatkan pelayanan prapersalinan, khususnya di Daerah pedesaan. (Kemenkes, 2015). Penyediaan fasilitas kesehatan Pelayanan Obstetri Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas dan Perawatan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di rumah sakit juga membutuhkan kerjasama dari

berbagai sektor dimana terjadi kesinambungan antara fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan. Bidan merupakan salah satu ujung tombak dalam menurunkan AKI dan AKB karena bidan yang bersentuhan langsung dengan ibu dan bayi (Proverawati, 2010).

Dengan terjadinya pandemic COVID-19, status tanggap darurat yang diikuti dengan kebijakan pembatasan social berskala besar (PSBB) akan berdampak signifikan tidak hanya pada aktifitas masyarakat tetapi juga terhadap pelayanan kesehatan. Pedoman pelayanan kesehatan pada masa tanggap darurat pandemic COVID-19 ini dibuat untuk memberikan panduan kepada tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan pemeriksaan ANC dalam situasi tanggap darurat. Pedoman ini dapat berubah disesuaikan dengan pedoman yang sudah ada (Proverawati, 2020).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka didapatkan rumusan masalah "Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil dengan riwayat Anemia sampai dengan penggunaan Alat Kontrasepsi?"

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka didapatkan rumusan masalah "Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil dengan riwayat Anemia sampai dengan penggunaan Alat Kontrasepsi?"

1.3. Tujuan penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan yang komprehensif mulai dari kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, BBL, Neonatus dan KB sehingga dapat mencegah komplikasi, meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayinya, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III dengan riwayat Anemia dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu bersalin dengan riwayat Anemia dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu Nifas dengan riwayat Anemia dalam bentuk SOAP.

- d. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Bayi Bayi Lahir dan Neonatus dalam bentuk SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu KB dengan riwayat Anemia dalam bentuk SOAP.

1.4. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil trimester III dengan riwayat Anemia dan dilanjutkan memberikan asuhan bersalin, bayi baru lahir, neonatus, nifas sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi.

1.4.1. Sasaran

Ny. Mita usia 35 Tahun G2 P1 Ab0 UK 39 Minggu 2 hari dengan riwayat Anemia kehamilan trimester III dilanjutkan pada proses persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi.

1.4.2. Tempat

Asuhan kebidanan akan dilakukan di PMB Eny Islamiati / AZHIMA HUSADA Bululawang.

1.4.3. Waktu

Waktu yang digunakan mulai 23 November 2020 – 29 Januari 2021.

1.5. Manfaat

1.5.1. Manfaat Teoritis

Sebagai pijakan dan referensi pada studi kasus selanjutnya dan dapat digunakan sebagai masukan untuk ilmu pengetahuan khususnya bidang ilmu kebidanan.

1.5.2. Manfaat Praktis

a. Bagi ibu/keluarga

Mendapat pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan serta dapat lebih memahami tentang pentingnya mengetahui tanda dan gejala serta komplikasi dalam kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan KB sehingga dapat segera ditangani.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi tambahan dalam pemberian informasi kesehatan kepada ibu hamil dengan riwayat perdarahan, sehingga kondisi kesehatan ibu hamil dapat dijaga dengan baik.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini berguna sebagai bahan bacaan di perpustakaan terutama dapat menambah ilmu kebidanan mengenai asuhan terhadap ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB dan diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pustaka, sarana belajar dan bahan masukan untuk penelitian selanjutnya.

d. Bagi Penulis

Dapat meningkatkan pengetahuan dan menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan KB untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan keluarga.







