

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan kondisi alamiah yang dialami seorang ibu, dan mempunyai ciri khas tertentu dalam setiap perkembangannya. Pada umumnya kehamilan berjalan dengan normal tanpa ada penyulit, namun dapat terjadi komplikasi akibat perubahan anatomis dan fisiologis dalam tubuh ibu. Masalah komplikasi menjadi faktor risiko kematian ibu sehingga diperlukan upaya untuk menyelamatkan ibu dan anak (Balitbang Kemenkes RI, 2013).

Perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan infeksi merupakan penyebab utama kematian ibu di Indonesia. Penyakit lain seperti anemia dianggap memperberat kehamilan dan meningkatkan risiko terjadinya kesakitan dan kematian. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11gr % pada trimester 1 dan 3 atau kadar < 10,5 gr % pada trimester 2 (Cunningham F, 2012).

Ibu hamil berisiko tinggi mengalami anemia, meskipun anemia yang dialami umumnya adalah anemia relatif karena perubahan fisiologis tubuh selama kehamilan. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia cukup tinggi yaitu sebesar 40,1%. Kejadian anemia ibu hamil di Yogyakarta mengalami peningkatan pada tahun 2014 menjadi sebesar 28,1% (Dinkes DIY, 2015).

Anemia berisiko terhadap kehamilan, persalinan, nifas dan bayi yang dilahirkan. Bahaya anemia pada kehamilan yaitu terjadinya abortus, infeksi, perdarahan antepartum, dan ketuban pecah dini (KPD). Pada saat persalinan ibu dengan anemia berisiko mengalami persalinan lama dan perdarahan. Perdarahan postpartum juga dapat terjadi pada saat nifas. Bahaya anemia terhadap janin adalah prematuritas tinggi, berat badan lahir rendah, dan intelegensia rendah (Manuaba, 2010).

Pemerintah telah mengadakan program yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif untuk menurunkan angka kematian ibu. Upaya tersebut diwujudkan melalui pelayanan kesehatan pada ibu hamil, pemberian 90 tablet Fe, pengadaan buku KIA dan P4K, pertolongan persalinan yang aman di fasilitas kesehatan oleh tenaga kesehatan, pelayanan kesehatan masa nifas, serta pelayanan KB dan kesehatan reproduksi, namun upaya tersebut dinilai belum efektif (Balitbang Kemenkes RI, 2013).

Puskesmas Pakualaman telah mengadakan Program Antenatal Terpadu, P4K, dan Skrining Antenatal guna menurunkan Angka Kematian Ibu, namun jumlah ibu hamil dengan komplikasi kebidanan di Puskesmas Pakualaman melebihi perkiraan. Jumlah perkiraan ibu hamil tahun 2014 dengan komplikasi kebidanan di Puskesmas Pakualaman sebanyak 23 orang, sedangkan penanganan komplikasi kebidanan sebanyak 28 orang, hal ini menunjukkan upaya yang sudah dilakukan belum efektif (Dinkes DIY, 2015).

Setiap ibu hamil memerlukan seorang pendamping wanita untuk memberikan asuhan yang berkesinambungan dari masa kehamilan hingga

nifas, bayi baru lahir dan pelayanan kontrasepsi. Dengan adanya asuhan berkesinambungan masalah yang terjadi pada ibu dan faktor risiko dapat diketahui secara dini. Asuhan kebidanan berkesinambungan apabila diterapkan dengan baik dapat membantu program pemerintah yang sudah ada dalam mempercepat penurunan angka kematian ibu.

Bidan mempunyai peran penting dalam memberikan asuhan kebidanan yang berfokus pada perempuan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*). Bidan memberikan asuhan komprehensif, mandiri dan bertanggung jawab terhadap asuhan berkesinambungan pada ibu. Asuhan yang diberikan berfokus pada aspek pencegahan, promosi dengan belandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat, bersama-sama dengan tenaga kesehatan lain (Kepmenkes, 2007).

Ibu hamil dengan anemia termasuk dalam golongan ibu dengan kehamilan risiko tinggi dalam skoring Poedji Rochjati. Apabila tidak ditangani dengan baik, akan timbul kesakitan hingga kematian. Kehamilan Risiko tinggi harus mendapat penanganan yang tepat, untuk itu penulis tertarik untuk memberikan asuhan berkesinambungan kepada Ny. “Y” di Puskesmas Pakualaman, Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data diatas, maka dapat dirumuskan masalah pada laporan tugas akhir ini adalah “ Bagaimanakah penatalaksanaan Asuhan

Kebidanan yang berkesinambungan pada Ny. Y umur 24 tahun di Puskesmas Pakualaman, Yogyakarta??".

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan yang berkesinambungan dari kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas hingga pelayanan keluarga berencana.

2. Tujuan Khusus

Mengetahui bagaimana pelaksanaan asuhan berkesinambungan pada Ny. Y di Puskesmas Pakualaman yang telah dilaksanakan menggunakan manajemen varney dan telah didokumentasikan menggunakan SOAP mulai dari :

- a. Asuhan Kehamilan pada ibu dengan faktor risiko anemia ringan.
- b. Asuhan Persalinan pada ibu dengan faktor risiko anemia ringan.
- c. Asuhan Bayi Baru Lahir dengan riwayat ibu anemia ringan.
- d. Asuhan Nifas pada ibu dengan faktor risiko anemia ringan
- e. Asuhan Keluarga Berencana IUD Post Plasenta

D. Ruang Lingkup

Sebagai batasan dalam penyusunan makalah, penulis membatasi pembahasan yang akan diuraikan yaitu tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. Y umur 24 tahun Sekundigravida dengan anemia

ringan di Puskesmas Pakualaman, Yogyakarta dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan keluarga berencana.

E. Manfaat

a. Teoritis

Memberikan informasi mengenai asuhan berkesinambungan pada ibu dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

b. Praktis

a. Penulis/mahasiswa

Memberikan tindakan yang tepat dalam melaksanakan asuhan berkesinambungan pada ibu dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

b. Klien

Mendapatkan asuhan secara berkesinambungan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB, dan faktor risiko yang berkemungkinan terjadi dapat diminimalisasi dan ditanggulangi secara dini dan tepat sehingga ibu dan bayi sehat.

c. Bidan Pelaksana

Dapat memberikan asuhan yang bermutu dengan melibatkan keluarga dan melakukan deteksi dini penanganan komplikasi pada ibu hamil.