

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menjaga dan memelihara kesehatan ibu mulai dari kehamilan, persalinan dan nifas merupakan prioritas dalam pelayanan kebidanan. Kehamilan merupakan suatu keadaan fisiologis, tetapi ada beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kehamilan penuh dengan ancaman. Diawali dari hasil bertemunya sperma dan ovum yang tidak menempel dengan sempurna ke rahim, kemungkinan pertumbuhan janin yang terhambat, berbagai penyakit ibu yang mengancam kehamilan, hingga proses kelahiran yang juga mempunyai resiko tersendiri. Salah satu penyakit yang sering mengancam kehamilan adalah anemia dalam kehamilan.¹

Berdasarkan siklus daur hidup, anemia gizi besi akan berpengaruh besar pada saat kehamilan dan persalinan, yaitu terjadinya abortus, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, mengalami penyulit lahirnya bayi karena rahim tidak mampu berkontraksi dengan baik serta risiko terjadinya perdarahan pasca persalinan yang menyebabkan kematian maternal². Prevalensi anemia di Indonesia masih cukup tinggi. Kemenkes RI (2013) menunjukkan angka prevalensi anemia secara nasional pada semua kelompok umur adalah 21,70%. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan persentase anemia pada WUS di Indonesia mengalami peningkatan dibanding data Riskesdas 2013 menjadi 48,9%.³

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk menentukan gambaran derajat kesehatan masyarakat. Sebagian besar kematian ibu terjadi di negara berkembang karena kurang mendapat akses pelayanan kesehatan, kekurangan fasilitas, terlambatnya pertolongan persalinan disertai keadaan social ekonomi dan pendidikan masyarakat yang masih tergolong rendah.⁴

Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA) masih menjadi prioritas di Jawa Tengah. Capaian

AKI tahun 2020 sebesar 98,6/100.000 KH; AKB: 7,79/1000 KH dan AKABA 8,99/1000 KH) meskipun angka ini jauh lebih baik dibanding target nasional (AKI: 226/100.000 KH; AKB: 24/1.000 KH) namun untuk capaian AKI menurun dibandingkan capaian AKI tahun 2019 (AKI 76,93/100.000 KH; AKB: 8,24/1000 KH dan AKABA 9,65/1000 KH, capaian sudah melebihi target 2019), namun AKI dan AKB merupakan indikator untuk melihat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat di suatu daerah/ negara. Selain itu target SDGs belum tercapai (akhir tahun 2030 <70).⁵

Pada masa nifas juga dapat timbul berbagai masalah baik yang berupa komplikasi fisik maupun komplikasi psikologis, oleh karena itu sangatlah penting perhatian khusus dari tenaga kesehatan terutama bidan. Oleh karena itu masa ini merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah pemberian ASI, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas, seperti sepsis puerperalis, perdarahan.⁶

ASI merupakan hal yang penting diberikan pada bayi sejak dia lahir sampai dia berusia dua tahun atau lebih. Pemberian ASI kepada bayi merupakan cara pemberian makanan yang terbaik, terutama disaat bayi berumur kurang dari enam bulan. Hal ini disebabkan karena ASI mengandung banyak manfaat yang dibutuhkan bayi pada enam bulan pertama masa kehidupannya seperti aspek gizi, imunologik, psikologi, kecerdasan, neurologis, ekonomis dan penundaan kehamilan.⁶

Indonesia merupakan Negara berkembang dengan berbagai jenis masalah yaitu ledakan jumlah penduduk yang tinggi. Melihat fenomena ini pemerintah dan masyarakat menyadari perlunya dilakukan program kependudukan dan Keluarga Berencana (KB). Berdasarkan paradigma baru visi program keluarga berencana berkualitas tahun 2015, salah satu upaya pemerintah dalam mewujudkannya adalah dengan cara penggunaan alat kontrasepsi. Metode kontrasepsi yang direncanakan efektif terdiri dari IUD, pil, suntik, dan implant. Salah satu jenis kontrasepsi efektif nasional saat ini

adalah AKDR/IUD.⁷

Berdasarkan hasil register ANC data Ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Sruwohrejjo pada tahun 2021 ditemukan sebanyak 17 orang. Sebanyak 4 orang yang lahir di bulan April bersalin di Puskesmas Sruwohrejjo dengan 2 orang mengalami komplikasi perdarahan sedangkan 2 orang bersalin tanpa komplikasi. Berdasarkan latar belakang di atas perlu kiranya di lakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada kehamilan dengan anemia melihat adanya dampak negatif yang bisa berlanjut pada masa persalinan dan nifas. Perlu dikaji juga adanya pemakaian kontrasepsi untuk merencanakan kehamilan yang sehat untuk persiapan kehamilan selanjutnya.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny N sesuai pelayanan standar asuhan kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk Varney dari Subjektif, Objektif, *Asesment*, Penatalaksanaan (SOAP) secara fisiologis mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai pemakaian alat kontrasepsi/ Keluarga Berencana(KB)

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan pengkajian pada ibu hamil trimester III sampai penggunaan KB dan mengumpulkan data melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang diharapkan mampu melaksanakan dan memberikan :

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny N di Puskesmas Sruwohrejjo yang didokumentasikan menggunakan pendekatan SOAP
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny N di Puskesmas Sruwohrejjo yang didokumentasikan menggunakan pendekatan SOAP.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny.N di Puskesmas Sruwohrejjo yang didokumentasikan menggunakan pendekatan SOAP.
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada By. Ny N di Puskesmas Sruwohrejjo yang didokumentasikan menggunakan pendekatan SOAP.

- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan KB pada Ny.N di Puskesmas Sruwohrejo yang didokumentasikan menggunakan pendekatan SOAP.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan ini adalah asuhan kebidanan yaitu mulai dari ibu hamil Trimester (TM) III fisiologis, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir sampai pemakaian alat kontrasepsi dengan menggunakan manajemen Varney dan menggunakan laporan Subjektif, Objektiv, *Asesment* dan Penatalaksanaan (SOAP).

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan ini diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan bagi perkembangan ilmu kebidanan dan menambah kajian ilmu kebidanan mengenai asuhan kebidanan pada ibu secara berkelanjutan yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan tambahan sumber kepustakaan dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.

b. Bagi Bidan di Puskesmas Sruwohrejo

Dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih bermutu dalam asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.

c. Bagi Penulis

Dapat membandingkan antara teori dengan kasus dan mendapat pemahaman mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.

d. Bagi ibu/ keluarga

Mendapat pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan