BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Selama kehamilan terjadi beberapa perubahan, salah satu perubahan fisiologis yang dialami ibu hamil adalah terjadinya peningkatan kebutuhan zat besi yang diakibatkan oleh peningkatan volume darah yang akan digunakan untuk membantu dalam pertumbuhan janin. Adanya peningkatan volume plasma dalam proporsi yang lebih besar dan terjadi penurunan konsistensi hemoglobin sehingga terjadi anemia (Prawirohardjo,2011).

Anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi zat-zat nutrisi yang sering kali terjadi, yang disebabkan karena adanya kelainan herediter seperti hemoglobin. Namun penyebab mendasar dari anemia adalah asupan yang tidak cukup, absorbsi yang tidak adekuat, bertambahnya zat gizi yang hilang, dan kebutuhan zat gizi yang berlebih, sehingga anemia dalam kehamilan memberikan pengaruh yang buruk bagi ibu karena akan menghambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, bahkan sampai dapat menyebabkan kematian pada ibu (Proverawati,2011).

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* pada kala empat dapat terjadi pendarahan *post partum* sekunder dan *atonia uteri*. Dampak terhadap masa nifas adalah dapat terjadi sub involusi uteri yang menimbulkan pendarahan *post partum*. Anemia pada kehamilan juga berdampak pada

janin seperti terjadinya *abortus*, kematian *intra uterin*, dan persalinan prematuris tinggi (Sulistyawati,2015).

Sebagian besar perempuan mengalami anemia selama kehamilan, baik di negara maju maupun negara berkembang. Ibu hamil dapat dikatakan anemia apabila kadar hemoglobin dibawah 11 gr/dl. Menurut badan kesehatan dunia *world health organization* (WHO) memperkirakan bahwa 35-75% ibu hamil di Negara berkembang dan 18% ibu hamil di Negara maju mengalami anemia. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa proporsi anemia ibu hamil pada tahun 2013 menuju 2018 mengalami peningkatan sebanyak 11,8%, pada tahun 2013 menunjukkan proporsi 37,1% dan pada tahun 2018 menunjukkan proporsi 48,9%.Dari data yang diperoleh di Puskesmas Sawan 1 pada tahun 2018 di dapatkansebanyak 28 orang ibu hamil menderita anemia.

Menurut data yang diperoleh di PMB "LM" pada 3 bulan terakhir yaitu pada awal bulan November 2019 sampai bulan Januari 2020, didapatkan jumlah ibu hamil trimester III sebanyak 61 orang, ibu hamil fisiologis trimester III sebanyak 33 orang dan 28 ibu hamil patologis yang memiliki masalah terbanyak adalah ibu hamil dengan anemia yaitu sebanyak 4 orang, dan salah seorang ibu hamil TM III tersebut mengatakan mengalami anemia yang dapat disebabkan karena ibu tidak pernah makan sayur-sayuran sehingga asupan zat gizi kurang, dan tidak teratur minum tablet penambah darah ini dibuktikan dengan HB ibu dibawah 11 gr/dl.

Dalam mengurangi resiko anemia pada ibu hamil dapat diupayakan dengan pemberian tablet tambah darah yang diminum secara teratur dan

memberitahu keluarga untuk memantau ibu agar selalu tepat waktu minum tablet tambah darah, menerapkan pelayanan satandar minimal 10 T dan menggunakan buku KIA. Program pemerintah lainnya yaitu P4K (perencanaan, pelaksanaan, dan pencegahan komplikasi persalinan), serta KB pasca salin (Kemenkes RI. 2012). Selain itu pemerintah telah menggalakkan program untuk menurunkan angka kematian yang mengacu pada empat pilar (*safe Motherhood*). Empat pilar tersebut yaitu : pelayanan antenatal care, persalinan yang aman, keluarga berencana dan pelayanan obstetric esensial.

Upaya lain yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah asuhan kebidanan komprehensif mencakup 4 kegiatan pemeriksaan berkesinambungan. Pemeriksaan tersebut diantaranya adalah asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, masa nifas dan bayi baru lahir , untuk mempermudah menjalankan program pemerintah di situasi pandemi saat ini, program-program pemerintah tersebut dilaksankan secara langsung ataupun melalui media online, sesuai dengan protokol kesehatan Covid-19 pada Kemenkes RI (2020). Dengan melakukan asuhan yang berkesinambungan sesuai dengan protokol kesehatan Covid-19, maka kesehatan ibu dan bayi dipantau sejak dini, apabila terjadi komplikasi dapat segera ditangani oleh tenaga kesehatan.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuandi PMB “LM” di Wilayah Kerja Puskesmas Sawan 1 Tahun 2020”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu "Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan"LA"$G_2P_1A_0$ UK 39 Minggu Preskep U̶ Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB "LM" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan 1 Tahun 2020?"

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Perempuan"LA"$G_2P_1A_0$ UK 39 Minggu Preskep U̶ Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB "LM" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan 1 Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Dapat melakukan pengkajian data subyektif pada Perempuan"LA"$G_2P_1A_0$ UK 39 Minggu Preskep U̶ Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB "LM" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan 1 Tahun 2020.
2. Dapat melakukan pengkajian data obyektif pada Perempuan"LA"$G_2P_1A_0$ UK 39 Minggu Preskep U̶ Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB "LM" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan 1 Tahun 2020.
3. Dapat merumuskan analisa pada Perempuan "LA"$G_2P_1A_0$ UK 39 Minggu Preskep U̶ Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB "LM" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan 1 Tahun 2020.

4. Dapat melakukan penatalaksanaan pada Perempuan "LA"$G_2P_1A_0$ UK 39 Minggu Preskep U Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB "LM" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan 1 Tahun 2020.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Sebagai syarat dalam menyelesaikan pendidikan Prodi D3 Kebidanan di Universitas Pendidikan Ganesha dan merupakan kesempatan untuk mengaplikasikan teori yang diperoleh dan memberikan pengalaman belajar dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan, dimana nantinya dapat diaplikasikan di dunia kerja. Selain itu juga dapat meningkatkan keterampilan, pengetahuan dan pengalaman tentang pemberian asuhan kebidanan secara continuity of care pada kehamilan TM III, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana secara berkesinambungan dengan pendekatan manejemen kebidanan.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat sebagai metode penilaian pada para mahasiswa dalam melaksanakan tugasnya dalam menyusun laporan tugas akhir, membimbing dan mendidik mahasiswa agar lebih terampil dalam memberikan asuhan kebidanan serta sebagai tambahan bahan bacaan atau dapat dijadikan sebagai data dasar untuk bahan studi kasus selanjutnya serta sebagai referensi di perpustakaan bagi institusi pendidikan untuk mahasiswa tingkat tiga selanjutnya yang mendapatkan tugas studi kasus asuhan komprehensif yang sama.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Dapat digunakan sebagai masukan bagi petugas kesehatan atau bidan di Kabupaten Buleleng sebagai tempat penelitian di dalam meningkatkan dan mempertahannkan mutu pelayanan kebidanan terutama dalam perawatan kesehatan pada perempuan dan meningkatkan upaya promotif dan preventif dalam memberikan asuhan kebidanan komperhensif pada perempuan.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Sebagai sumber informasi bagi masyarakat khususnya perempuan dalam merawat kesehatan tubuh agar terhindar dari anemia dan dapat memberikan asuhan yang baik dan benar secara komprehensif sehingga dapat melakukan deteksi secara dini untuk mencegah terjadinya komplikasi, sehingga dapat menjadikan perempuan sebagai ibu yang cerdas dan sehat.