



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan merupakan penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan proses yang alami dan fisiologis bagi setiap wanita, namun jika tidak dipantau mulai dari masa kehamilan dalam perjalannya 20% dapat menjadi patologi yang mengancam ibu dan bayi yang dikandungnya sehingga diperlukan asuhan kebidanan sesuai dengan standar (Kemenkes RI, 2016). Asuhan kebidanan yang kurang optimal dapat menimbulkan dampak atau komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sehingga sangat penting untuk mendapatkan pelayanan dari tenaga kesehatan karena dengan begitu perkembangan kondisi setiap saat akan terpantau dengan baik (Marmi, 2011).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan masyarakat. Kesehatan ibu dan anak perlu mendapat perhatian karena ibu mengalami kehamilan dan persalinan mempunyai risiko terjadinya kematian (Misar Y, dkk, 2012). Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan, eklamsia dan infeksi. Penyebab tidak langsung kematian ibu antara lain kurang energi kronis atau KEK (48%) dan anemia pada kehamilan (51%). Anemia disebut *potential danger to mother and child* (potensi membahayakan ibu dan anak) sehingga memerlukan perhatian yang serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan. Anemia pada kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin kurang dari 11 g% pada kehamilan trimester I dan III dan hemoglobin kurang dari 10,5 pada trimester II (Manuaba, dkk., 2010). Anemia pada kehamilan dapat menyebabkan terjadinya partus premature, perdarahan antepartum,

gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, asfiksia intrapartum sampai kematian, gestosis dan mudah terkena infeksi, serta dekompensasi kardis hingga kematian pada ibu.

Bahaya anemia pada ibu hamil saat persalinan dapat menyebabkan gangguan his primer, sekunder, janin lahir dengan anemia, persalinan dengan tindakan-tindakan (Mansjoer A. dkk., 2008). Komplikasi anemia dalam kehamilan pada neonatus yaitu dapat menyebabkan bayi lahir prematur, *apgar score* rendah, gawat janin. Komplikasi anemia dalam kehamilan pada masa nifas dapat terjadi subinvolusi uteri yang menimbulkan perdarahan *postpartum*, memudahkan infeksi puerperium, dekompensasi kardis mendadak setelah persalinan, anemia pada masa nifas (Saifuddin, 2009).

Ancaman anemia dalam kehamilan memerlukan adanya pengawasan antenatal sampai dengan postnatal secara berkesinambungan karena sangat penting dalam upaya menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu maupun perinatal. Pengawasan antenatal memberikan manfaat dengan ditemukannya berbagai kelainan yang menyertai kehamilan sejak dini sehingga dapat dipersiapkan langkah-langkah dalam pertolongan persalinan (Manuaba, dkk, 2010).

Kehamilan dengan anemia merupakan salah satu faktor resiko sehingga perlu dilakukan penanganan antisipasi atau tindakan segera apabila hal tersebut membahayakan kondisi ibu dan bayi yang dikandungnya. Pada kehamilan dengan anemia proses persalinan dapat ditolong oleh bidan dan dokter di puskesmas PONED (pelayanan obstetri neonatal emergensi dasar). Salah satu puskesmas yang memiliki pelayanan PONED adalah Puskesmas I Denpasar Timur dimana dengan adanya puskesmas tersebut diharapkan dapat meningkatkan akses pelayanan kesehatan masyarakat sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2017).

Upaya lain untuk mengatasi permasalahan tersebut dibutuhkan asuhan kebidanan yang berkesinambungan. Dalam hal ini upaya yang dapat dilakukan oleh pemerintah yaitu

dengan pelayanan kesehatan ANC terpadu melalui pemeriksaan kehamilan sesuai standar yaitu minimal empat kali selama kehamilan. Setiap ibu hamil harus mendapat mendapat tablet besi minimal 90 tablet selama kehamilan, kelas ibu hamil, pemeriksaan laboratorium (Darah dan urine), imunisasi TT, peningkatan program P4K dan jaminan kesehatan masyarakat. Pemeriksaan kehamilan sesuai standar yaitu empat kali selama kehamilan 1 kali pada trimester satu, 1 kali pada trimester dua dan 2 kali pada trimester tiga (Saifuddin, 2009). Pelayanan ibu nifas sesuai standar yang dilakukan tiga kali yaitu KF 1, KF 2 dan KF 3 dan pelayanan neonatus sesuai standar yang dilakukan tiga kali yaitu kunjungan neonatus KN 1, KN 2 dan KN 3 (Walyani, 2014).

Salah satu tenaga kesehatan yang dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu dan bayi adalah bidan. Dalam hal ini bidan harus memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar dan wewenangnya sebagai bidan dimana wewenang tersebut tercantum dalam PERMENKES RI No 28 Tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan. Sehingga dalam menjalankan praktik kebidanan atau memberikan asuhan kebidanan harus mengacu kepada peraturan tersebut.

Berdasarkan uraian tersebut penulis sebagai calon bidan diwajibkan menyusun usulan laporan kasus yang didalamnya akan memuat hasil asuhan kebidanan pada seorang ibu hamil trimester III sampai masa nifas beserta bayinya. Dalam memenuhi kewajiban tersebut penulis telah memilih ibu "I" umur 33 tahun multigravida dengan anemia ringan yang akan diberikan asuhan kebidanan dari umur kehamilan 39 minggu sampai 42 hari masa nifas. Alasan penulis memilih ibu "I" sebagai subjek dalam laporan ini yaitu ibu "I" merupakan ibu hamil dengan anemia (skor Poedji Rochjati = 6) sehingga memerlukan asuhan yang komprehensif dan berkesinambungan agar kondisi ibu dan bayinya sehat, dalam memberikan asuhan tersebut dapat dilakukan oleh bidan dan tetap berkolaborasi dengan dokter SpOG

sehingga dalam perkembangannya dapat mengurangi komplikasi yang berat selama kehamilan sampai dengan 42 hari masa nifas.

Ibu “I” merupakan ibu hamil dengan anemia sehingga sangat penting untuk ditangani dan diatur jarak kehamilannya selanjutnya agar tidak membahayakan kondisi ibu dan bayinya. Ibu “I” juga belum merencanakan jarak kehamilan selanjutnya karena ibu belum memilih salah satu alat kontrasepsi pasca persalinan, untuk itu diperlukan pengetahuan tentang jenis-jenis alat kontrasepsi serta konseling KB pascasalin. Ibu “I” hamil kedua dengan tafsiran persalinan 29 Maret 2019, ibu dan suami sudah setuju untuk diikuti sertakan dalam usulan laporan tugas akhir ini setelah mendapatkan penjelasan dari penulis terlebih dahulu.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu “I” umur 33 tahun Multigravida dengan anemia ringan dari umur kehamilan 39 minggu sampai 42 hari masa nifas?.”

## **C. Tujuan Studi Kasus**

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan ini dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “I” umur 33 tahun Multigravida dengan anemia ringan beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan secara berkesinambungan dan sesuai standar dari umur kehamilan 39 minggu sampai 42 masa nifas.

### **2. Tujuan khusus**

a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta janin yang dikandungnya selama masa kehamilan.

- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi baru lahir selama masa nifas.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sampai dengan 42 hari.

#### **D. Manfaat Studi Kasus**

Manfaat yang diharapkan dalam penulisan laporan kasus ini dibagi menjadi dua yaitu manfaat praktis dan teoritis.

##### **1. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Mahasiswa**

Penulisan laporan tugas akhir ini dapat dijadikan pedoman bagi penulis untuk meningkat pengetahuan serta keterampilan yang dimiliki dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan neonatus.

###### **b. Bagi Bidan**

Penulisan laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai acuan bagi tenaga kesehatan untuk membimbing penulis dalam rangka memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan neonatus.

###### **c. Bagi Institusi Pendidikan**

Penulisan laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi untuk penulisan laporan selanjutnya dalam memberikan pelayanan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan neonatus.

###### **d. Bagi Ibu dan Keluarga**

Penulisan laporan tugas akhir ini mampu menambah pengetahuan ibu dan keluarga terkait asuhan kebidanan yang telah diterima.

## 2. Manfaat Teoritis

Penulisan laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai bahan acuan dan bahan bacaan bagi penulis dalam memberikan asuhan dan untuk pengembangan penulisan selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan neonatus.

