

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Perempuan sebagai sumber daya insani merupakan pendidik pertama dan utama dalam keluarga. Kualitas manusia sangat ditentukan oleh keberadaan/kondisi perempuan/ibu dalam keluarga. Dalam siklus hidupnya, perempuan mengalami kehamilan, persalinan, dan nifas. Bidan memiliki peranan penting sebagai pendamping perempuan dalam menjalankan fungsi dan proses reproduksinya agar dapat berlangsung aman dan memuaskan.

Bidan perlu mengembangkan hubungan yang berkualitas dengan perempuan yang merupakan aspek penting dalam pelayanan maternal. Bidan diakui sebagai profesi yang bertanggung jawab dan akuntabel yang bekerja dalam kemitraan bersama perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan dan nasihat yang dibutuhkan selama masa kehamilan, persalinan dan masa nifas; serta menyediakan asuhan bagi bayi baru lahir dan anak.

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan suatu proses yang fisiologis dan berkesinambungan yang dialami oleh seorang wanita. Namun, dalam prosesnya dapat muncul beberapa penyulit. Begitupun dalam masa kehamilan, bisa terjadi beberapa penyulit salah satunya adalah anemia dalam kehamilan.

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, 2013). Sedangkan menurut Kemenkes RI (2014) anemia adalah

suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) lebih rendah dari normal (< 12 g%), yang akan mengakibatkan terganggunya distribusi oksigen oleh darah ke seluruh tubuh.

Kekurangan zat besi sejak sebelum kehamilan bila tidak diatasi dapat mengakibatkan ibu hamil menderita anemia. Prevalensi anemia pada ibu hamil Indonesia pada tahun 2018 sebesar 48,9% (Riskesdas, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sabrina, dkk (Sabrina, 2017) anemia pada kehamilan lebih sering terjadi pada trimester III kehamilan, yaitu sebanyak 76%. Hal ini diakibatkan karena peningkatan volume plasma yang lebih tinggi dibanding peningkatan massa eritrosit mencapai titik tertinggi pada trimester III kehamilan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Lisfi, dkk (2017) bahwa pada umumnya anemia ibu hamil trimester III disebabkan oleh karena asupan Fe yang kurang. Asupan Fe yang kurang dapat disebabkan oleh kurangnya konsumsi makanan yang mengandung Fe sehingga tubuh ibu hamil tidak dapat mengimbangi kebutuhan Fe yang meningkat.

Menurut WHO, kebutuhan zat besi yang besar (1000 mg) selama hamil tidak cukup apabila didapatkan dari makanan saja, sehingga harus dibantu dengan suplementasi tablet besi. Oleh karena itu, salah satu upaya untuk mencegah anemia pada ibu hamil adalah dengan memberikan suplementasi tablet zat besi 1x60mg/hari selama masa kehamilan (Manuaba, 2010). Jika ibu hamil anemia, maka pemberian tambahan zat besi sebanyak 60 mg/hari dianjurkan sehingga ibu minum tablet tambah darah sebanyak 2x60 mg/hari (Robson, 2012).

Selain itu, dalam upaya menaikkan kadar hemoglobin, ibu hamil dengan anemia dapat diberikan tambahan terapi berupa sari kurma. Sari kurma adalah salah satu jenis minuman khusus yang berfungsi untuk pengobatan dan merawat kesehatan bagi tubuh yang mengandung zat mineral yaitu besi yang esensial bagi pembentukan hemoglobin untuk meningkatkan kadar hemoglobin dalam tubuh (Iin, 2016). Sari kurma diberikan dengan cara diminum 3 sendok makan sehari dianjurkan sebelum makan dengan dosis 15 cc (Setiowati, 2019).

Penyulit lain dalam kehamilan yang dapat terjadi adalah oligohidramnion. Oligohidramnion adalah suatu keadaan dimana air ketuban kurang dari normal, yaitu kurang dari 500 cc. Air ketuban berperan penting dalam pertumbuhan janin, jika air ketuban kurang maka pertumbuhan dapat terganggu karena terjadinya perlekatan antara janin dan amnion atau karena janin mengalami tekanan dinding rahim (Manuaba, 2010).

Oligohidramnion dapat menimbulkan komplikasi baik pada ibu maupun janin. Oleh sebab itu, oligohidramnion pada kehamilan aterm dilakukan penanganan aktif dengan cara induksi persalinan. Induksi persalinan adalah dimulainya kontraksi persalinan awitan spontan dengan tujuan mempercepat persalinan. Induksi dapat diindikasikan untuk berbagai alasan medis dan kebidanan (Cunningham, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Lumentut dan Tendean (2015) oligohidramnion merupakan kejadian yang sering ditemui dan membutuhkan perawatan intensif dan penanganan antepartum dan intrapartum yang baik. Oleh karena meningkatnya komplikasi intrapartum dan mortalitas serta morbiditas

perinatal, maka angka kejadian seksio sesarea juga ikut meningkat. Namun, perlu pertimbangan yang baik agar morbiditas dan mortalitas yang tidak perlu terjadi dapat dicegah.

Oleh karena itu, asuhan yang berkualitas sangat diperlukan agar komplikasi dapat terdeteksi secara dini. Bidan memiliki peran dalam memberikan asuhan yang berkualitas kepada kliennya. Salah satu asuhan yang berkualitas adalah asuhan yang berpegang teguh pada filosofi asuhan kebidanan yang merupakan pandangan hidup/keyakinan atau nilai yang dianut oleh seorang bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan (Astuti, 2016). Filosofi asuhan kebidanan tersebut yaitu bahwa kehamilan dan persalinan merupakan suatu proses alamiah dan bukan penyakit (Kepmenkes No. 369/2007).

Filosofi asuhan kebidanan berkaitan dengan filosofi model *Continuity of Care* yang juga menekankan pada kondisi alamiah yaitu membantu perempuan agar mampu melahirkan dengan intervensi minimal dan pemantauan fisik, kesehatan psikologis, spiritual dan sosial perempuan dan keluarga (Mclachlan, H. L., et al, 2012). Bidan diharuskan memberikan pelayanan kebidanan yang kontinyu (*Continuity of Care*) mulai dari *Antenatal Care*, *Intranatal Care*, asuhan bayi baru lahir, asuhan postpartum, serta pelayanan KB yang berkualitas.

Begitupun menurut Homer, *Continuity of Care* dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan asuhan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Ningsih, 2017). Maka, dengan asuhan

berkelanjutan bidan dapat memberikan asuhan menyeluruh sesuai dengan masing-masing keunikan dan kebutuhan klien. Hal ini juga sesuai dengan salah satu filosofi asuhan kebidanan bahwa setiap perempuan adalah pribadi yang unik mempunyai hak, kebutuhan, dan keinginan masing-masing (Kepmenkes No. 369/2007).

Klien yang diasuh oleh bidan dengan asuhan kebidanan berkesinambungan merasa lebih puas dalam mendapatkan informasi, saran, penjelasan, tempat persalinan, persiapan persalinan, pilihan untuk menghilangkan rasa sakit dan pengawasan oleh bidan (Ningsih, 2017). Begitupun dengan hasil penelitian di Denmark bahwa dengan asuhan kebidanan berkelanjutan yang berprinsip *Women Center Care* klien mendapatkan pengalaman yang baik meliputi dukungan, dapat berpartisipasi dalam pengambilan keputusan, terpenuhinya kebutuhan dan harapan pada saat akan melahirkan, informasi dan perasaan dihargai (Sandall, J, 2017).

Asuhan kebidanan yang berkualitas diharapkan dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Kematian ibu menurut definisi WHO adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera (Kemenkes RI, 2014). Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 AKI yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. AKB di Indonesia menurut SDKI 2017 yaitu 24 kematian per 1000 kelahiran hidup.

Sedangkan di Jawa Barat berdasarkan laporan rutin profil kesehatan Kabupaten/Kota tahun 2016 Angka Kematian Ibu yaitu 84,78 per 100.000

kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi yaitu 3,93 per 1000 kelahiran hidup. Kabupaten Cianjur merupakan salah satu kabupaten dengan Angka Kematian Ibu berada di bawah rata-rata Jawa Barat yaitu 81,98 per 100.000 kelahiran hidup. Berbeda dengan AKI, AKB di Kabupaten Cianjur justru berada di atas rata-rata Jawa Barat yaitu 4,1 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Jabar, 2016).

Berkaitan dengan uraian di atas, bidan sebagai pemberi layanan kesehatan ibu dan anak perlu meningkatkan asuhan komprehensif. Melalui asuhan kebidanan komprehensif, diharapkan cakupan pelayanan asuhan kesehatan ibu dan anak meningkat serta dapat mencegah dan menangani komplikasi dengan segera, sehingga klien mendapatkan asuhan paripurna.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus kebidanan dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R dengan Anemia Ringan dan Oligohidramnion di Wilayah Kerja Puskesmas Haurwangi Kabupaten Cianjur Tahun 2020”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R dengan anemia ringan dan oligohidramnion di wilayah kerja Puskesmas Haurwangi Kabupaten Cianjur Tahun 2020?

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Mempelajari dan menerapkan asuhan kebidanan komprehensif melalui pendekatan manajemen kebidanan pada Ny. R di wilayah kerja Puskesmas Haurwangi Kabupaten Cianjur Tahun 2020.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. R dengan anemia dan oligohidramnion.
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. R dengan anemia dan oligohidramnion.
- c. Melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. R dengan manajemen kebidanan.
- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan manajemen kebidanan.
- e. Mengidentifikasi kesenjangan antara teori dan praktik serta permasalahan yang ditemukan selama memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

### **D. Manfaat**

#### 1. Teoritis

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif, terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan kontrasepsi.

## 2. Praktis

### a. Penulis

Dapat memberikan pembelajaran dan pengalaman dalam asuhan kebidanan secara komprehensif serta dapat memberikan asuhan sesuai dengan standar asuhan kebidanan dan manajemen kebidanan.

### b. Institusi

Sebagai bahan masukan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

### c. Profesi

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif profesi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

### d. Klien

Menambah pengetahuan dan meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi.

## **E. Keaslian Laporan Studi Kasus**

Penulis menjamin bahwa laporan studi kasus tentang “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R dengan Anemia Ringan dan Oligohidramnion di Wilayah Kerja Puskesmas Haurwangi Kabupaten Cianjur Tahun 2020” ini belum pernah dilakukan sebelumnya dan dibuktikan dengan adanya persetujuan klien yang terlampir. Adapun sumber yang digunakan dalam Tugas Akhir ini telah dicantumkan di dalam daftar pustaka.