

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan adalah hasil dari proses pertemuan sel sperma dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi yang berlangsung selama 40 minggu (Prawirohardjo, 2016). Masa kehamilan terbagi dalam tiga trimester, trimester satu berlangsung dalam 13 minggu, trimester kedua 14 minggu (minggu ke-14 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Yulistiana, 2015).

Pada umumnya, kehamilan akan berlangsung normal. Namun ada beberapa kehamilan yang di sertai dengan penyulit seperti hiperemesis gravidarum, perdarahan hamil muda, hipertensi dalam kehamilan, ketuban pecah dini, preeklamsi, dan anemia.

Data World Health Organization (WHO) tahun 2017, Angka prevalensi anemia masih tinggi, yaitu secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 43,9%. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) pada tahun 2018, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1%. Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi yang berkontribusi besar terhadap tingginya AKI di Indonesia. Bina Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan provinsi Jawa Barat mengatakan AKI pada tahun 2020 sebanyak 312/100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2020)

Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal (WHO, 2011). Anemia pada ibu hamil

umumnya disebabkan oleh perubahan fisiologis saat kehamilan dan diperberat dengan keadaan kurang gizi. Anemia yang sering dijumpai pada kehamilan adalah akibat kekurangan zat besi. Hal ini terjadi karena meningkatnya kebutuhan zat besi untuk mensuplai fetus dan plasenta, dalam pembesaran jaringan dan masa sel darah merah. (Fatimah, 2011).

Penilaian status gizi ibu hamil salah satunya dapat dilakukan melalui pengukuran kadar hemoglobin, dengan diketahui kadar hemoglobin dapat mendiagnosis terjadinya anemia. Ibu hamil dikatakan anemia jika kadar hemoglobin <11 gr/dl. Selama kehamilan terjadi peningkatan volume darah total, peningkatan sebagian besar terjadi pada volume plasma, sedangkan volume sel darah merah tidak sebanding dengan peningkatan volume plasma. Hal tersebut berakibat terjadinya hemodilusi atau pengenceran darah meningkat sehingga kadar hemoglobin menurun.

Penyebab anemia pada ibu hamil adalah kurangnya gizi dan kurangnya zat besi dalam makanan yang di konsumsi. Jika asupan ibu kurang akan meningkatkan resiko terjadinya anemia yang berakibat pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu hamil dengan anemia akan meningkatkan resiko terjadinya komplikasi diantaranya keguguran, partus prematurus, inersia uteri, partus lama, atonia uteri, perdarahan, syok, dan sebagainya.

Anemia pada kehamilan merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian khusus karena berhubungan dengan meningkatnya risiko morbiditas dan mortalitas pada ibu saat melahirkan (Kemenkes RI, 2018).

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia telah dilakukan oleh pemerintah dan telah di standarisasi melalui peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia No.88 tahun 2014 tentang standar tablet tambah darah pada wanita usia subur dan ibu hamil. Upaya ini tidak hanya mencakup pemberian tablet besi selama kehamilan atau pemantauan konsumsi minimal 90 tablet, tetapi juga menegaskan pentingnya konseling, informasi dan edukasi.

Bidan sebagai provider pelayanan primer dapat menyediakan pelayanan kesehatan untuk memberikan penanganan yang cepat dan tepat. Dalam hal ini diperlukan kemampuan seorang bidan untuk mendeteksi dini, memberikan asuhan yang menyeluruh atau komprehensif. Asuhan kebidanan komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan laboratorium dan konseling.

Asuhan kebidanan komprehensif mencakup empat kegiatan berkesinambungan diantaranya adalah asuhan kebidanan kehamilan, asuhan kebidanan persalinan, asuhan kebidanan masa nifas, dan asuhan kebidanan bayi baru lahir. Peran dan fungsi bidan sangat membantu proses asuhan komprehensif melalui pengawasan pertolongan, pengawasan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan pelayanan keluarga berencana (Manuaba, 2012).

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan di atas maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas akhir dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan (continuity of care).

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan asuhan bayi baru lahir kepada Ny. N di bidan praktik mandiri Bidan D Cianjur?

### **C. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, serta asuhan bayi baru lahir.

### **D. Tujuan Khusus**

1. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan trimester III dengan anemia pada kehamilan Ny. N di bidan praktik mandiri Bidan D Cianjur Tahun 2022
2. Melakukan asuhan kebidanan pada persalinan dengan anemia Ny.N di bidan praktik mandiri, Bidan D Cianjur Tahun 2022
3. Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas Ny. N di bidan praktik mandiri, Bidan D Cianjur Tahun 2022
4. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. N di bidan praktik mandiri, Bidan D Cianjur Tahun 2022
5. Untuk mengetahui kesenjangan antara teori dengan praktik dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif

### **E. Manfaat**

1. Bagi Penulis

Dapat dijadikan sebagai pertimbangan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan Bayi Baru Lahir

2. Bagi Institusi

Memberikan pendidikan serta pengalaman bagi mahasiswa dalam melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif

3. Bagi PMB

Dapat dijadikan sebagai pembaharuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan secara berkesinambungan.

4. Bagi Klien

Mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif pada masa hamil, bersalin, nifas dan Asuhan neonatus.