

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Asuhan kebidanan komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap, dengan adanya pemeriksaan yang sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan berkesinambungan diantaranya asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir serta masa nifas (Varney, 2007). Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Oleh karena itu kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir harus ditangani oleh petugas kesehatan yang berwenang demi kesehatan dan keselamatan ibu serta bayi.

Menurut Laporan World Health Organization (WHO) yang telah di publikasikan pada tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai angka 289.000 jiwa. Dimana terbagi atas beberapa negara antara lain Amerika Serikat 9300 jiwa. Afrika Utara 179.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa (Warta Kesehatan 2015). Pada Angka Kematian Bayi (AKB) secara global menurun menjadi 32 per 1.000 Kelahiran Hidup (KH) Pada Tahun 2015 (WHO, 2016).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2008, mengalami penurunan dari 307/100.000 menjadi 228/100.000 dari ibu melahirkan.

Penyebab kematian ibu yaitu perdarahan, infeksi, eklampsia, dan partus lama. Perdarahan menempati presentasi tertinggi penyebab kematian ibu 28%, eklampsia 24%, infeksi 11%, kurang energi setelah melahirkan 11%, abortus 5%, partus lama 5%, dan emboli 3%. Anemia dan kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan dan infeksi yang merupakan faktor kematian utama ibu.

Diberbagai negara paling sedikit seperempat dari seluruh kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, proposinya berkisar antara 10% sampai hampir 60%. Walaupun seorang perempuan bertahan hidup setelah mengalami perdarahan pasca persalinan, namun akibat perdarahan tersebut pasien akan menderita kekurangan darah yang berat (anemia berat) dan akan mengalami masalah kesehatan yang berkepanjangan ( WHO, 2009).

Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas SDM. Anemia pada kehamilan membahayakan ibu dan anak, akibat fungsi dari hemoglobin untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh tidak berjalan dengan baik. Sebagai akibatnya oksigen untuk anak pun berkurang. Hal ini tak hanya mengancam pertumbuhan janin, tapi juga merupakan penyebab utama kematian ibu saat melahirkan yang biasanya terjadi akibat perdarahan. (Manuba, 2007).

Menurut WHO 2009, menerangkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil berkisar antara 20% sampai 89% dengan menetapkan Hb 11gr% sebagai dasarnya. Pada umumnya anemia disebabkan oleh kekurangan zat

besi yang dapat diatasi melalui pemberian zat besi secara teratur dan peningkatan asupan gizi sehari-hari.

Menurut Soeporno 2003, prevalensi anemia pada wanita hamil di Indonesia berkisar 20-80%. Walaupun pemerintah telah melakukan tindakan pencegahan dengan memberikan tablet tambah darah (tablet Fe) pada ibu hamil yang dibagikan pada waktu memeriksakan kehamilannya, akan tetapi prevalensi anemia pada kehamilan masih juga tinggi. Pemeriksaan kadar hemoglobin yang dianjurkan dilakukan pada trimester pertama dan ketiga kehamilan sering kali hanya dapat dilaksanakan pada trimester ketiga saja karena kebanyakan ibu hamil baru memeriksakan kehamilannya pada trimester kedua kehamilan

Tingginya kejadian anemia erat kaitannya dengan faktor gizi saat ibu hamil karena itu memperbaiki pola makan merupakan faktor sangat penting untuk mengatasi anemia. Anemia pada ibu hamil digolongkan dalam beberapa kategori yaitu anemia ringan, anemia sedang, dan anemia berat.

Anemia ringan adalah suatu keadaan apabila kadar darah yang dihasilkan oleh pemeriksaan Hb sahli sebesar 9-10gr%. Gejala anemia ringan antara lain cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang dan badan lemas. Penatalaksanaan anemia ringan yaitu dengan meningkatkan konsumsi gizi penderita, terutama protein dan zat besi dan memberikan suplemen zat besi secara oral (Anon, 2011).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Sungai Durian, pada bulan Oktober sampai Desember 2017 di Puskesmas Sungai Durian terdapat

25 ibu hamil yaitu ibu hamil dengan anemia ringan berjumlah 15 orang (60%), ibu hamil dengan anemia sedang berjumlah 7 ibu hamil (28%), dan ibu hamil dengan anemia berat berjumlah 3 ibu hamil (12%).

Berdasarkan data diatas, angka kejadian anemia ringan pada ibu hamil masih cukup tinggi dan mengingat jika tidak dikelola dengan baik maka akan menjadi anemia sedang dan berat, maka dari itu penulis tertarik untuk mengambil kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M dengan Anemia Ringan dalam Kehamilan dan By. Ny. M di Kota Pontianak.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat di rumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M dengan Anemia Ringan dalam Kehamilan dan By Ny. M di Kota Pontianak ?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.M dengan anemia ringan dalam kehamilan dan By Ny. M di Kota Pontianak.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M dengan anemia ringan dalam kehamilan dan By Ny. M.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny. M dengan anemia ringan dalam kehamilan dan By Ny. M.
- c. Untuk menegakkan analisis kasus pada Ny. M dengan anemia ringan dalam kehamilan dan By Ny. M.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. M dengan anemia ringan dalam kehamilan dan By Ny. M.
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny. M dengan anemia ringan dalam kehamilan dan By Ny. M.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Puskesmas

Dapat digunakan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memeberikan asuhan kebidanan secara komprehensif, dan untuk tenaga kesehatan dapat memberikan ilmu yang dimiliki serta mau membimbing mahasiswa tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas.

### 2. Bagi Pengguna

Dapat digunakan untuk menambah ilmu pengetahuan dan keterampilan yang sesuai dengan standar pelayanan dalam memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

## **E. Ruang Lingkup**

### **1. Materi**

Kehamilan adalah merupakan suatu proses merantai yang berkesinambungan dan terdiri dari ovulasi pelepasan sel telur, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta, dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Manuba, 2010).

Anemia adalah kondisi dimana sel darah merah menurun atau menurunnya hemoglobin, sehingga kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ-organ vital pada ibu dan janin menjadi berkurang. Selama kehamilan, indikasi anemia adalah jika konsentrasi hemoglobin kurang dari 10,50 sampai dengan 11,00 gr/dl (Varney H, 2007).

Anemia dalam kandungan ialah kondisi ibu dengan kadar Hb < 11,00 gr%. Pada trimester I dan III atau kadar Hb < 10,50 gr% pada trimester II. Karena ada perbedaan dengan kondisi wanita tidak hamil karena hemodilusi terutama terjadi pada trimester II (Sarwono P, 2002).

### **2. Responden**

Ruang lingkup responden dalam asuhan kebidanan komprehensif adalah Ny. M dan By. Ny. M di Kota Pontianak Tahun 2018.

### **3. Waktu Penelitian**

Waktu penelitian dilakukan pertama kali yaitu kontrak dengan pasien pada tanggal 1 Februari 2017 sampai dengan By Ny. M mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

#### 4. Tempat Penelitian

Ruang lingkup tempat yaitu di Kota Pontianak dan Kabupaten Kuburaya Tahun 2018.

#### F. Keaslian Penulisan

Nama	Judul	Hasil
Sulastris (2009)	Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Ny. D G1P0A0 primigravida dengan Anemia Ringan di Puskesmas Tasikmadu	Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. D adalah pasien rawat jalan dengan memberikan tablet Fe200mg/hari, vit C 3xsehari, konseling gizi yang harus dikonsumsi yaitu makanan tinggi protein dan zat besi, istirahat yang cukup, pemeriksaan kehamilan dan Hb setiap 2 minggu sekali. Setelah rawat jalan selama 1 bulan hasil yang didapatkan dari studi diatas adalah Hb meningkat dari 9,2gr% menjadi 11,1 gr%.
Suwarni (2006)	Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Ny.T dengan Anemia Ringan di Puskesmas Kedawarung II Sragen	Asuhan yang diberikan pada kasus tersebut adalah pemberian tablet Fe 1xsehari ditunjang dengan nutrisi yang adekuat. Setelah dilakukan asuhan selama 2 minggu hasil yang dicapai adalah kesehatan ibu membaik kadar Hb mengalami peningkatan dari 9,9 gr% menjadi 11,2 gr%

Perbedaan studi kasus diatas dengan studi kasus yang dibuat oleh penulis terletak pada judul, tempat, subjek, waktu dan hasil studi kasus, sedangkan persamaannya terletak pada kasus ibu hamil yaitu anemia ringan.