

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan berkesinambungan diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir (Varney (2006) dalam Yulianingtyas (2014)).

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin (Hb) dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar <10,5 gr% pada trimester ke II. Yang sering terjadi dalam kehamilan adalah anemia karena kekurangan zat besi atau disebut anemia defisiensi besi (Susiloningtyas, 2012).

Menurut WHO, kejadian anemia berkisar 20 hingga 89% dengan menetapkan Hb 11 gr% (g/dl) sebagai dasarnya. Angka kejadian Anemia dalam kehamilan di Indonesia menunjukkan nilai yang cukup tinggi, yaitu angka anemia dalam kehamilan 3,8% pada trimester I, 13,6% trimester II, dan 24,8% pada trimester III, sekitar 70% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia akibat kekurangan gizi (Manuaba, 2010).

Anemia dalam kehamilan dapat menyebabkan abortus, persalinan premature, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekompensasi kardis (Hb <6 gr%), mola hidatidosa,

hipermesis gravidarum, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD). Sedangkan pada janin dapat menyebabkan abortus, premature, kelahiran dengan anemia, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Kelaianan kongenital, kematian intrauterine, hipoksia, mudah terkena infeksi saat perinatal (Manuaba, 2010).

Menurut WHO 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan dan kebanyakan anemia pada kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut, bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi. Hasil persalinan pada wanita hamil yang menderita anemia defisiensi besi adalah 12-28% angka kematian janin, 30% kematian perinatal, dan 7-10% angka kematian neonatal. (Miyata dan Proverawati 2010).

Upaya pemerintah terhadap anemia dalam kehamilan yaitu Rekomendasi WHO, suplementasi besi diberikan 60 mg/hari selama 6 bulan. Rekomendasi di Kanada saat ini untuk pemberian suplemen besi adalah 16 mg/hari selama kehamilan., sedangkan Amerika Serikat merekomendasikan 20mg/hari. Denmark juga merekomendasikan suplementasi pada rutinitas dasar, sedangkan Inggris dan Norwegia, suplemen besi saat ini tidak dianjurkan kecuali anemia (Indriati, 2014). Kebijakan pemerintah Indonesia dengan mengeluarkan kebijakan screening anemia melalui pemeriksaan Hb darah pada Antenatal Care K1, pemberian tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan dimulai pada Trimester I kehamilan, pemeriksaan Hb ulang pada Trimester III kehamilan serta minimal 4x kunjungan selama kehamilan (Sari, Ulfah, dan

Daulay, 2015). Upaya Pemerintah Kalimantan Barat terhadap anemia dalam kehamilan, yaitu dengan pemberian tablet tambah darah pada calon pengantin, pemberian tablet tambah darah selama hamil, dan diadakannya kelas ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang anemia dan pentingnya mengkonsumsi tablet tambah darah (Tribun Pontianak, 2017).

Pelayanan asuhan antenatal merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal. Ibu hamil sebaiknya dianjurkan mengunjungi bidan atau dokter sedini mungkin semenjak dia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal. Setiap kehamilan dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat. Itu sebabnya mengapa ibu hamil memerlukan pemantauan selama kehamilannya (Sarwono, 2013).

Manfaat melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, menjaga kesehatan fisik dan mental ibu serta bayinya dengan pendidikan, nutrisi, kebersihan diri, dan proses kelahiran bayi. Mendeteksi dan menatalaksanakan komplikasi medis, bedah, atau obstetri selama kehamilan. Mengembangkan persiapan persalinan serta kesiapan menghadapi komplikasi. Membantu menyiapkan ibu untuk menyusui dengan sukses, menjalankan nifas normal dan merawat anak secara fisik, psikologis dan sosial (Yuni, dkk 2010).

Menurut Sulistyawati (2009) faktor yang mendukung kepatuhan yaitu pendidikan, akomodasi, modifikasi faktor lingkungan dan sosial, perubahan model terapi, dan meningkatkan interaksi profesional kesehatan dengan pasien. Ketidakepatuhan dapat disebabkan karena kurangnya pemahaman tentang

instruksi, rendahnya kualitas interaksi tenaga kesehatan dengan pasien, adanya isolasi sosial dan keluarga, dan keyakinan sikap dan kepribadian yang tidak mendukung.

Pada saat hamil ibu harus makan makanan yang mengandung nilai gizi bermutu tinggi meskipun tidak berarti makanan yang mahal harganya. Gizi pada waktu hamil harus ditingkatkan hingga 300 kalori perhari, ibu hamil harus mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, zat besi, dan minum cukup cairan. Vitamin juga diperlukan untuk kesehatan ibu dan bayinya. Seringkali ibu hamil malas mengkonsumsi vitamin dengan berbagai alasan.

Studi pendahuluan yang dilakukan penulis di Puskesmas Saigon Tanjung Raya II Pontianak Timur kunjungan ibu hamil pada tahun 2017 sejumlah 774 kunjungan,, pada K1 sejumlah 388 (100,0%) dan K4 386 (99,48%). Ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan Hb sejumlah 296 orang ibu hamil. Dari hasil pemeriksaan ditemukan bahwa ibu hamil dengan anemia yang memiliki Hb 8-11 gr% sejumlah 23 orang ibu hamil, dan tidak ada ibu hamil yang memiliki Hb <8gr%.

Pengetahuan yang kurang tentang anemia memiliki kontribusi langsung terhadap perilaku kesehatan di masyarakat, khususnya pada ibu hamil. Dari latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M dengan anemia dalam kehamilan dan By. Ny. M di Kota Pontianak 2018.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan di atas, maka dirumuskan masalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M Dengan Anemia Dalam Kehamilan dan By. Ny. M di Kota Pontianak Tahun 2018?”.

C. Tujuan Peneliti

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M dengan anemia dalam kehamilan dan By. Ny. M di Pontianak tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. M dengan anemia dalam kehamilan dan By. Ny. M.
- b. Mampu mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. M dengan anemia dan By. Ny. M.
- c. Mampu menegakkan analisis kasus pada Ny. M dengan anemia dalam kehamilan dan By. Ny. M.
- d. Mampu mengetahui penatalaksanaan perencanaan secara efisiensi dan aman pada Ny. M dengan anemia dalam kehamilan dan By. Ny. M
- e. Mampu menganalisis perbedaan konsep dasar dan teori asuhan kebidanan pada Ny. M dengan anemia dalam kehamilan dan By. Ny. M.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

a. Akbid 'Aisyiyah Pontianak

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi belajar terhadap materi yang telah diberikan, dan dapat dijadikan sebagai bahan bacaan serta acuan bagi mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan.

b. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan pertimbangan untuk membuat kebijakan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan pada ibu hamil Hasil laporan ini diharapkan dapat memberikan sumbangan atau kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan penerapannya, khususnya dalam bidang asuhan kebidanan bagi lahan praktik dan instansi yang terkait.

2. Bagi Pengguna

Diharapkan dengan melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, diharapkan ibu hamil dapat melewati kehamilannya dengan sehat dan selamat sampai proses persalinan.

3. Bagi Responden

Dapat meningkatkan dukungan keluarga terhadap pasien, bagi pasien agar mengetahui pengetahuan berkaitan dengan pelayanan kesehatan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang Lingkup Materi

Dalam laporan tugas akhir ini penulis membahas tentang manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M Dengan Anemia Kehamilan dan By. Ny. M selama kehamilan dan pendekatan manajemen asuhan kebidanan di wilayah Puskesmas di Kota Pontianak.

2. Ruang Lingkup Responden

Ruang lingkup responden dalam Asuhan Komprehensif adalah Ny. M dan By. Ny. M.

3. Ruang Lingkup Waktu

Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. M dilakukan Kunjungan awal tanggal 16 juni 2016 di Puskesmas Saigon, kunjungan ke-2 tanggal 22 September 2016 di BPM Delima, kunjungan ke-3 tanggal 17 Desember 2016 di Puskesmas Saigon.

4. Ruang lingkup Tempat

Peneliti ini dilakukan di Puskesmas dan BPM di Kota Pontianak

F. Keaslian Peneliti

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No.	Penulis	Judul penelitian	Hasil penelitian
1.	Dewi Evi Jahrani (2013)	Manajemen kebidanan pada ibu hamil trimester I dengan anemia sedang di UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Barat Tahun 2013	Didapatkan karakteristik dari peneliti bahwa terjadi nya anemia sedang karena pola makan yang tidak teratur.
2.	Novika Utari	Asuhan kebidanan pada	Hasil asuhan yang diberikan

	(2016)	ibu hamil dengan anemia ringan pada trimester II di Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya Tahun 2016	pada pasien dengan asuhan kehamilan dengan anemia ringan pada trimester II sudah cukup tercapai dengan manajemen 7 langkah varney.
3.	Dewi Paramita Sari (2016)	Asuhan Kebidanan pada ibu hamil dengan anemia sedang di Bidan Praktek Mandiri Hayati Kota Pontianak tahun 2016	Hasil asuhan yang diberikan pada pasien dengan asuhan kehamilan dengan anemia sedang pada sudah cukup tercapai dengan manajemen 7 langkah varney.

Sumber : Data Primer, 2013, 2016

Perbedaan keaslian penelitian yang sudah ada dan penelitian penulis adalah lokasi penelitian, subjek penelitian, waktu penelitian dan kasus penelitian.