

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya konseling. Asuhan kebidanan komprehensif mencakup empat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan diantaranya adalah Asuhan Kebidanan Kehamilan, Asuhan Kebidanan Persalinan, Asuhan Kebidanan Nifas dan Asuhan Kebidanan Bayi baru lahir (Yulianingtyas,2014)

World Health Organization (WHO) memperkirakan terdapat 216 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan tahun 2015. Jumlah total kematian ibu diperkirakan mencapai 303.000 kematian di seluruh dunia. MMR di Negara berkembang mencapai 239/100.000 kelahiran, hidup, 20 kali lebih tinggi di bandingkan negara maju. Negara berkembang menyumbang sekitar 90% atau 302.000 dari seluruh total kematian ibu yang diperkirakan terjadi pada Tahun 2015. (WHO, 2016).

Indonesia merupakan salah satu negara dengan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) tertinggi di ASEAN. Penyebab tingginya AKI di Indonesia, yaitu kematian ibu dengan perdarahan (25%), sepsis (15%), hipertensi dalam kehamilan (12%), partus macet (18%), dan

komplikasi aborsi tidak aman (13%), serta sebab-sebab lainnya (8%) (Sarwono, 2008).

Kasus kematian Maternal yang terjadi pada tahun 2016 di Provinsi Kalimantan Barat, tercatat sebanyak 86 kasus kematian ibu. Sehingga jika dihitung angka kematian ibu maternal dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 90,379, maka kematian maternal di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2016 adalah sebesar 95 per 100.000 kelahiran hidup. Kasus kematian bayi yang dilaporkan pada tahun 2016 adalah sebesar 653 kasus dengan demikian jika dihitung angka kematian bayi adalah 7 per 1.000 kelahiran hidup. Kematian Neonatal disebabkan oleh faktor endogen yang berhubungan dengan kehamilan maka program-program untuk mengurangi angka kematian neonatal adalah yang bersangkutan dengan program pelayanan kesehatan ibu hamil. Misalnya program pemberian pil besi (Tablet Fe) dan suntikan anti tetanus (Profil Kesehatan Kehamilan Kalimantan Barat, 2016) dari data diatas dapat disimpulkan bahwa penyebab kematian ibu antara lain adalah pendarahan, dimana sebab terjadinya perdarahan salah satunya yaitu anemia dalam kehamilan.

Anemia dalam kehamilan didefinisikan sebagai kondisi dimana kadar Hemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester 1 dan 3 atau kadar <10,5 gr% pada trimester 2 (Saifuddin, 2009)

Pengaruh anemia terhadap kehamilan adalah diantaranya keguguran, bayi premature, pendarahan, dan juga payah jantung. Sebuah janin membutuhkan banyak zat besi dalam jumlah untuk pembuatan butir-butir darah merah dan

pertumbuhannya kira-kira janin membutuhkan sebanyak besi-besi 1/10 dari seluruh besi dalam tubuh. (dr. Sri pujiningsih, 2010)

Salah satu komponen pelayanan kesehatan ibu hamil dengan anemia yaitu pemberian zat besi sebanyak 90 tablet (Fe_3). Zat besi meneral yang dibutuhkan tubuh untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Selain untuk digunakan pembentukan sel darah merah , zat besi juga berperan sebagai salah satu komponen dalam membentuk mioglobin (protein yang membantu oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat pada tulang, tulang rawan, dan jaringan penyambung) serta enzim.

Studi pendahuluan yang dilakukan yang dilakukan penulis di Puskesmas Pal V Pontianak Barat kunjungan bu hamil tahun 2017 sejumlah 306 kunjungan, pada K1 sejumlah 349 kunjungan (110,1%), dan K4 sejumlah 339 kunjungan (114,78%). Ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan Hb sejumlah 349 orang Ibu hamil. Dari hasil pemeriksaan ditemukan bahwa ibu hamil dengan anemia yang memiliki Hb 8-11 gr% sejumlah 55 orang ibu hamil, dan tidak ada ibu hamil yang memiliki Hb memiliki Hb<8 gr%.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertatik untuk melakukan “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.S dengan Anemia dalam Kehamilan dan Bayi Ny.S Di Wilayah Kerja Puskesmas Pal V Kota Pontianak ”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny. S dengan Anemia dalam kehamilan dan By. Ny. S Di Wilayah Kerja Puskesmas Pal V Kota Pontianak.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S dengan Anemia dalam kehamilan dan By. Ny. S Di Wilayah Kerja Puskesmas Pal V Kota Pontianak.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dengan Anemia dalam kehamilan dan By. Ny. S.
- b. Untuk mengetahui dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny. S dengan Anemia dalam kehamilan dan By. Ny. S
- c. Untuk menegakkan analisis kasus pada Ny. S dengan Anemia dalam kehamilandan By. Ny. S
- d. Untuk mengetahui penetalaksanaan kasus pada Ny. S dengan Anemia dalam kehamilandan By. Ny. S
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus Ny. S dengan Anemia dalam kehamilan dan By. Ny. S

D. Manfaat

1. Bagi Lahan Praktik

Dapat menjadi salah satu gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam hal memberikan Asuhan Kebidanan dan sebagai pertimbangan untuk pemberian Asuhan Kebidanan selanjutnya yang lebih baik di masa yang akan datang.

2. Bagi Pengguna

Dapat menambah ilmu yang baru dan memperluas wawasan tentang asuhan kebidanan komprehensif yang baik dan dapat menjadi suatu gambaran apabila suatu saat pembaca juga akan melakukan asuhan kebidanan komprehensif seperti yang di buat oleh penulis.

3. Bagi Pasien

Dapat menjadi salah satu penambahan ilmu bagi pasien saat diberikannya asuhan kebidanan secara komprehensif pada saat kehamilan hingga anak usia 1 tahun.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup terdiri atas

1. Ruang lingkup materi, merupakan obyek/ variable yang akan diteliti tentang asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai dengan menejemen asuhan kebidanan.
2. Ruang lingkup responden, merupakan subyek penelitian ini adalah pada Ny. S dan By.Ny S.

3. Ruang lingkup waktu, merupakan waktu melakukan penelitian yaitu mulai penyusunan 13 Maret 2017 dan hasil penelitian pada tanggal 2018.
4. Ruang lingkup tempat, merupakan tempat penelitian Dilakukan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pal V Kota Pontianak.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1

Keaslian Penelitian

No	Nama peneliti	Judul	Metode Hasil penelitian
1	Dewi Evi Jahrani	Manajemen Kebidanan pada Ibu hamil Trimester I dengan Anemia sedang di UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Barat tahun 2013	Didapatkan karakteristik dari kedua pasien tersebut mengalami Anemia Sedang. Pada pasien I dan II beresiko terjadi Anemia sedang karena pola makan yang tidak teratur dan karena Primigravida.
2	Mita Andriyani	Asuhan Kebidanan Kompherensif pada Ny.M dan By.Ny.M diwilayah kerja Puskesmas Pal III Kota Pontianak tahun 2016	Setelah melakukan observasi selama 1 tahun, telah memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari Ibu hamil, Bersalin, Nifas, Bayi u n o'[/ooo b9 ,isia 1 tahun dan KB maka hasilnya pada TM III dengan Anemia, bersalin dengan normal, anak imunisasi mulai dari Hb0 sampai Campak dan ibu memilih KB Suntik.
3	Nafi' Nur Majidah	Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Anemia di Puskesmas Saigon Pontianak Timur Tahun 2016	Interpretasi data dari hasil pengkajian kedua pasien diperoleh diagnosa kebidanan. Diagnosa potensial pada kasus ini adalah Anemia sedang. Tetapi tidak terjadi karena telah dilakukan penanganan dengan baik. Antisipasi dengan pemberian tablet besi 2 tablet perhari dengan dosis 120 mg. Pemeriksaan kadar Hb 2 minggu sekali.

Sumber : Perpustakaan Akbid Aisyiyah Pontianak

Dari hasil penelitian sebelumnya dengan penelitian penulis terdapat beberapa perbedaan seperti tempat penelitian, waktu penelitian dan asuhan yang diberikan pada pasien.