

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Mortalitas pada wanita hamil dan bersalin yaitu masalah yang besar di Negara berkembang. Sampai saat ini, kematian wanita usia subur disebabkan oleh masalah yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan. Menurut WHO kematian ibu (maternal) adalah kematian seorang wanita waktu hamil atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan tanpa memandang usia kehamilan maupun tempat melekatnya janin oleh sebab apapun, terlepas dari tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan tapi bukan karna sebab-sebab lain seperti kecelakaan dan lain - lain.(WHO, 2018)

Pada tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia 228 per 100.000 kelahiran hidup (KH). Meningkat menjadi 359 per 100.000 KH tahun 2012. AKI terakhir dari data survey antara sensus (SUPAS) tahun 2015 sebesar 305 per 100.000 kelahiran. (Rakernas, 2019)

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dari mulai saat kehamilan, bersalin nifas, neonates smpai proses pemilihan alat kontrasepsi. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pemberian pelayanan minimum 4kali selama masa kehamilan yaitu minimal 1kali pada trimester pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12minggu) minimal 1kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-28 minggu trimester .minimal 2 kali pada trimester ketiga (usia

kehamilan 28 minggu –lahir). diberikan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini komplikasi kehamilan. Salah satu komponen pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu pemberian zat besi sebanyak 90 tablet (FE) (WHO, 2015)

Penyebab utama dari kematian ibu sering terjadi dikarenakan perdarahan yang disebabkan oleh anemia defisiensi besi pada kehamilan yaitu dimana kondisi kadar hemoglobin ibu dibawah 11gr% dan merupakan salah satu penyebab kematian ibu (Fuady, 2013). Anemia defisiensi besi disebabkan oleh meningkatnya volume plasma darah tanpa diimbangi massa normal kadar hemoglobin (Dr.Farid Husin, 2015).

Angka kejadian anemia pada ibu hamil menurut WHO secara global mencapai prevalensi 42 % (Dwikanthi, 2018) . Di Indonesia pada tahun 2018 yaitu 48,9 (DINKES, 2016). Di Jawa Barat angka kejadian anemia masih tinggi sebesar 51,7% (Dwikanthi, 2018). Pada tahun 2019 di Kabupaten Bandung ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 1.530 orang (Dinkes, 2019).

Upaya dalam penanggulangan anemia difokuskan dalam pemberian tablet fe, terutama pada wanita hamil salah satu caranya adalah dengan suplementasi tablet besi. Tablet tambah darah cara yang efektif dan dilengkapi asam folat yang sekaligus dapat mencegah dan menanggulangi anemia akibat kekurangan asam folat (Parulian, 2016). Tablet tambah darah yang digunakan yaitu ferrous fumarate folic acid dengan komposisi ferrous fumarate 60 mg dan folic acid 400 mg yang diproduksi oleh PT Coronet Crown dengan pemberian sehari satu kali ditambah

dengan pemberian buah naga sehari sekali sebanyak 100 gram dengan kandungan zat besi 0,55 – 0,65 mg (Kurnia and Tjarono, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian menurut ratumas ratih puspita,dkk 2019 dengan judul pengaruh buah naga terhadap peningkatan kadar hemoglobin yang terdapat sample 10 ibu hamil yang mengalami anemia, dan diberikan asuhan dengan buah naga 250gram/hari selama 1 minggu, dan setelah asuhan diberikan terdapat ibu hamil dengan hasil yang mengalami kenaikan 7orang dan 3orang yang masih anemia. Kandungan dalam buah naga kandungan dalam buah naga terdapat vitamin C, vitamin B3, vitamin B1,vitamin B2, zat besi, fosfor, dan serat.(Puspita, 2019)

Berdasarkan data yang diambil dari laporan buku KIA bahwa dari 6 desa yang terdapat ibu hamil sebanyak 138 orang yang cek lab didapatkan ibu hamil dengan anemia hb  $8 > 11$  terdapat 79 orang, dan Hb  $< 8$  terdapat 8orang ibu hamil dengan anemia.

Berdasarkan latar belakang tersebut, asuhan yang komprehensif baik pada masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas merupakan hal penting yang dapat menurunkan AKI. Bidan harus mampu melakukan asuhan sedini mungkin sebagai wujud deteksi dini terhadap komplikasi yang mungkin terjadi seperti anemia tersebut, dengan pentingnya diagnosis kehamilan tidak dapat diabaikan.

Asuhan komprehensif merupakan asuhan yang di berikan kepada ibu secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas bayi baru lahir dan keluarga berencana. Asuhan komprehensif merupakan asuhan yang tidak

terputus dalam memenuhi kebutuhan klien sehingga terciptanya mutu pelayanan kebidanan, asuhan komprehensif secara menyeluruh dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi dalam jumlah yang signifikan.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis akan melakukan asuhan kebidanan dengan judul “ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S G1P0A0 34 MINGGU DENGAN ANEMIA JANIN HIDUP TUNGGAL INTRAUTERIN DI PKM CICALENGKA.”

## **1.2. Rumusan Masalah**

Kehamilan, persalinan dan nifas adalah suatu kondisi fisiologis namun memerlukan pengawasan supaya tidak berubah menjadi patologis bahkan kematian. Kematian ibu diakibatkan adanya keterlambatan dan di perlakukannya asuhan kebidanan secara komprehensif sebagai salah satu cara untuk menurunkan AKI dan AKB. Sehingga rumusan masalah dan bagaimana asuhan komprehensif Ny.S dengan G1P0A0

## **1.3. Tujuan**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mahasiswa dapat melakukan pengkajian serta mengetahui sebab, akibat dan memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.S G1P0A0 dengan kehamilan anemia, persalinan, nifas, bayi dan KB.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.

2. Melakukan diagnose kebidanan pada ibu hamil, bersalin, neonatus KB
3. Merencanakan dan melaksanakan asuhan kebidanan secara kontiyu dan berkesinambungan (continuity of care) pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.
4. Mengevaluasi asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi dan KB

#### **1.4. Manfaat**

##### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Diharapkan dapat berguna dan menambah ilmu pengetahuan serta informasi dan sebagai bahan untuk institusi pendidikan dalam penerapan asuhan kebidanan komprehensif.

##### **1.4.2. Manfaat aplikatif**

###### **1. Bagi penulis**

Dapat mempraktikan teori yang didapatkan langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir secara asuhan persalinan normal.

###### **2. Bagi lahan dan praktik**

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan kebidanan pada kehamilan, pesalinan, nifas, dan bayi baru lahir sehingga memperoleh kepuasan atas pelayanan yang diberikan.

###### **3. Bagi klien**

Klien dapat asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

#### **4. Bagi institusi pendidikan**

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat memberikan tambahan informasi dan pengetahuan mengenai asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir normal sehingga institusi dapat mengambil bahan ajar yang relevan dengan hasil penelitian.