

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang

Perempuan adalah makhluk bio-psikososio-kultural yang utuh dan unik. Kualitas manusia sangat ditentukan oleh keberadaan atau kondisi perempuan.(Kemenkes, 2007). Perempuan akan mengalami menstruasi dan mengalami perubahan perubahan karena mulai memproduksi hormon seks yang mempengaruhi organ reproduksi. Masa subur adalah usia produktif karena kehamilan akan terjadi disini. Kehamilan dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester ke dua berlangsung dalam minggu ke 13 sampai minggu ke 27 dan trimester ke tiga berlangsung dari minggu ke-28 sampai ke-40.(Prawirohardjo, 2013). Menurut kemenkes ibu hamil harus memenuhi frekuensi ANC di tiap trimester, yaitu minimal 1 kali pada trimester pertama dan minimal 2 kali pada trimester ke dua dan ketiga.(Indonesia, 2019)

Setelah proses kehamilan perempuan mengalami proses persalinan. Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi janin dan plasenta yang sudah cukup bulan dan dapat hidup diluar kandungan melewati jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan.(Ai Nurasih, 2012). Kemudian lahirlah bayi, bayi baru lahir atau berumur 0 hari sampai dengan usia 1 bulan sesudah lahir di sebut dengan neonatus.(Wafi Nurmuslihatun, 2010). Sampai ke masa nifas, dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu.(Yeyeh, 2011).

Untuk mengatur jumlah anak sesuai dengan keinginan dan menentukan kapan ingin hamil lagi memasang alat kontrasepsi atau KB. (Marni, 2016)

Kehamilan, persalinan, nifas maupun bayi baru lahir merupakan suatu proses fisiologis dimana terjadinya angka kematian ibu dan bayi sebagai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan. Sehingga dilakukan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan secara komprehensif untuk menghasilkan pelayanan yang berkualitas. Salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan dan rendahnya kualitas pelayanan kesehatan suatu bangsa di tandai dengan tinggi rendahnya Angka Kematian Ibu dan Bayi (AKI dan AKB). (Kemenkes RI)

WHO (*World Health Organization*) mencatat pada tahun 2017 angka kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 295.000 wanita meninggal selama hamil dan melahirkan. Di Indonesia secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. (Indonesia, 2019). Di Jawa Barat tahun 2016 tercatat jumlah kematian ibu maternal yang terlapor sebanyak 799 orang (84,78/100.000 KH), dengan proporsi kematian pada ibu hamil 227 orang (20,09/100.000), pada ibu beralin 202 orang (21,43/100.000 KH), dan pada ibu nifas 380 orang (40,32/100.000 KH). (profil kesehatan Jawa Barat, 2017). Di Kabupaten Bandung AKB mencapai 2,96/1.000 kelahiran hidup, AKI mencapai 63,6/100.000 kelahiran hidup. (Barat, 2017) Di Puskesmas Rancaekek tahun 2019 AKB ada 4 kasus dan AKI terdapat 3 kasus penyebabnya adalah PEB 2 kasus dan Atonia uteri 1 kasus.

Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah : pendarahan paska melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-

eklamsia dan eklamsia), aborsi yang tidak aman.(Organization, 2019). Penyebab paling umum terjadinya pendarahan adalah anemia.

Menurut WHO yang disebut dengan anemia dalam kehamilan adalah ketika kadar haemoglobin (Hb) seorang ibu hamil kurang dari 11 gr/dl.(Irianti Bayu, 2013). Anemia adalah keadaan penurunan kadar haemoglobin di bawah batas normal.(Ai Yeyeh Rukiah, 2010)

Angka kejadian anemia pada ibu hamil menurut WHO secara global mencapai prevalensi 42 %.(Organization, 2019). Di Indonesia persentase ibu hamil yang mengalami anemia mencapai 37,1%. dari data tahun 2018, jumlah ibu hamil yang mengalami anemia paling banyak pada usia 15-24 tahun sebesar 84,6%, usia 25-34 tahun sebesar 33,7%, usia 35-44 tahun sebesar 33,6%, dan usia 45-54 tahun sebesar 24 persen.(Riskesdas,2018). Dikabupaten bandung data ibu hamil yang mengalami anemia dari Januari sampai November 2019 terdapat 1.530 ibu hamil yang mengalami anemia.(Bandung, 2019) Dan di puskesmas rancaekek tahun 2019 ibu hamil yang mengalami anemia pada bulan oktober ada 28 orang dan pada bulan November ada 18 orang dan pada bulan desember ada 29 orang. Penyebab sebagian besar terjadinya anemia pada ibu hamil adalah kekurangan zat besi yang di perlukan untuk pembentukan hemoglobin disebut anemia defisiensi besi. Anemia pada ibu hamil membawa akibat dan komplikasi yang beresiko tinggi, yaitu pada ibu hamil dapat menyebabkan molahidatidoa, hyperemesis gravidarum, pendarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD). Bahaya saat persalinan yaitu kala pertama dapat berlangsung lama, kala dua berlangsung lama.(Mariza, 2016). Pada ibu post partum anemia dapat menyebabkan infeksi dan pendarahan. Pada janin akan terjadi gangguan

pertumbuhan pada janin di dalam Rahim, prematuritas, kematian janin dalam Rahim, dan BBLR.

Dari data yang di dapatkan di Puskesmas rancaekek angka hyperemesis gravidarum ada 7 kasus, ketuban pecah dini ada 2 kasus, pendarhana ada 1 kasus partus lama ada 3 kasus dan infeksi masa nifas ada 2 kasus.

Hyperemesis gravidarum yang terjadi terus menerus akan mengakibatkan dehidrasi pada penderita. Dehidrasi ini muncul akibat kekurangan cairan yang di konsumsi dan kehilangan cairan karena muntah. Keadaan ini menyebabkan cairan ekstraseluler dan plasma berkurang sehingga volume cairan dalam pembuluh darah berkurang dan aliran darah ke jaringan berkurang. Hal ini menyebabkan jumlah zat makanan (nutrisi) termasuk zat besi dan oksigen yang akan di antarkan ke jaringan mengurang pula. Akibatnya akan menyebabkan anemia pada ibu hamil.(siddik,2010)

Kebutuhan zat besi selama kehamilan meningkat. Hal ini terjadi karena selama hamil, volume darahnya meningkat 50%, dan pertumbuhan plasenta dan janin yang sangat pesat juga membutuhkan banyak zat besi sehingga perlu lebih banyak zat besi untuk membentuk hameoglobin.(Anasari, 2012)

Cara mengatasi kekurangan zat besi dalam tubuh dengan cara mengkonsumsi 60-120 mg Fe perhari dan meningkatkan makanan sumber Fe diantaranya bayam hijau. Zat besi yang sangat tinggi terkandung di sayur bayam hijau. Dibandingkan dengan sayur bayam merah, kandungan zat besi pada bayam hujau lebih besar yaitu pada 100 gram bayam terdapat kandungan zat besi sebesar 3,9 gram. Sedangkan pada bayam merah lebih rendah yaitu hanya megandung 2,2 mg. Dengan mengkonsumsi sayur bayam hijau 250 gr 2 kali sehari selama 1 minggu dapat meningkatkan Hb sekitar 0,4 gr sampai 0,9 gr/dl.(Istianah, 2019)

Dari hasil data tersebut maka penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Puskesmas Rancaekek DTP.

## 1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dirumuskan masalah dalam asuhan ini adalah “Asuhan Kebidanan Terintegrasi Pada Ibu Hamil dengan Anemia, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan KB di Puskesmas Rancaekek DTP tahun 2019”

## 1.3. Tujuan Penyusunan

### 1.3.1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara continuity of care pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

### 1.3.2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari asuhan kebidanan komprehensif ini diantaranya adalah :

1. Untuk melakukan pengkajian pada ibu hamil dengan anemia, bersalin, nifas, neonatus dan KB
2. Untuk menentukan diagnosa ibu hamil dengan anemia, bersalin, nifas, neonatus dan KB
3. Merencanakan dan melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil sampai bersalin pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB, termasuk tindakan antisipatif, tindakan segera dan tindakan komprehensif (penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi dan rujukan).
4. Untuk mengetahui efektifitas bayam dalam peningkatan HB

#### 1.4. Manfaat

##### 1.4.1. Bagi Teoritis

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi pembaca untuk menambah wawasan kajian terhadap materi asuhan kebidanan komprehensif serta referensi bagi seluruh mahasiswa kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

##### 1.4.2. Praktis

###### 1. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi untuk lebih meningkatkan kembali kualitas dalam hal pembelajaran mengenai asuhan komprehensif bagi mahasiswa kebidanan

###### 2. Bagi Puskesmas Rancaekek

Dapat dijadikan sebagai bahan informasi serta masukan bagi Puskesmas DPT Rancaekek dengan adanya perilaku asuhan yang caring maka dapat memberikan perubahan-perubahan positif dalam aspek psikologis salah satunya rasa nyaman sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

###### 3. Bagi penulis

Dapat menjadi pembelajaran dan wawasan dari praktik kebidanan yang menyeluruh dan berkesinambungan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir yang berkualitas

#### 4. Bagi Ibu Hamil

Ibu hamil mendapatkan asuhan kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang memberikan kepuasan bagi pasien sesuai harapannya, dan menjadikan motivasi serta pemberian informasi yang bermanfaat untuk ibu hamil bahwa pentingnya untuk melakukan pemeriksaan kesehatan dan pemantauan khususnya dalam pemberian asuhan kebidanan.