

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut hasil survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami peningkatan dari SDKI tahun 2015, yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan, target *Mienium Development Goals (MDGS)* 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2018. Penyebab kematian ibu di Indonesia masih di dominasi oleh perdarahan (32%), partus lama (5%), dan abortus (1%). Selain penyebab obstetric, kematian ibu juga disebabkan oleh penyebab lain-lain (non obstetric) sebesar 32% (Kemenkes RI 2018).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 mencatat bahwa ada peningkatan defisiensi zat gizi mikro yang muncul dalam manifestasi anemia pada ibu hamil, dari 37,1% pada tahun 2013 menjadi 48,9% pada Tahun 2018 (Depkes, 2019).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu dapat mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana (Profil Kesehatan Indonesia 2017) .

Angka kematian Ibu (AKI) di kabupaten lampung selatan pada tahun 2017 sebesar 52,68 per 100.000 KH (11 kasus), sedangkan angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2017 sebesar 1,68 per 100.000 KH (35 kasus) dan kematian balita pada tahun 2017 sebesar 1,72 per 100.000 KH (35 kasus). Dari kegiatan pemantauan pertumbuhan balita pada tahun 2017 dilaporkan bahwa sebanyak 1.058 balita (1,2%) berkategori BGM, sedangkan untuk balita gizi buruk dilaporkan ada 4 kasus dan semuanya mendapatkan perawatan sesuai dengan tatalaksanaan penanganan gizi buruk (100%). (Profil Dinkes Lampung Selatan 2017).

Melihat kondisi tersebut upaya yang dilakukan oleh kementerian kesehatan dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu melalui pendekatan siklus hidup yang dimulai sejak masa pra hamil, bersalin, nifas, dan KB. Asuhan kebidanan berkelanjutan adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan terus-menerus antara seorang wanita dengan bidan. Asuhan berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan KB.

Dari uraian maka untuk mencegah terjadinya komplikasi tersebut khususnya di daerah Provinsi Lampung, ada beberapa fasilitas kesehatan yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat yaitu Praktik Mandiri Bidan (PMB) di wilayah Sragi, Desa Sukarandeg, Lampung Selatan adalah PMB Susiati, Amd. Keb mengadakan pemeriksaan mandiri bagi ibu hamil untuk melakukan *Antenatal Care* (ANC) dalam pemantauan kesehatan ibu dan janin.

Berdasarkan hasil survey di PMB Susiati Amd. Keb sejak tanggal 11 Februari – 06 April 2019 terdapat 43 ibu hamil, dengan ibu hamil yang memasuki trimester I sebanyak 23 ibu hamil, trimester II sebanyak 10 ibu hamil, trimester III sebanyak 10 ibu hamil. Salah satu diantaranya yaitu Ny.I dengan usia kehamilan sesuai dengan peraturan pendidikan dalam pemilihan pasien yaitu 37 Minggu dengan Anemia Sedang yang terlihat dari hasil pemeriksaan Hb ibu yaitu 8 gr% dan mengalami ketidaknyamanan trimester I dan II yaitu konstipasi masalah anemia dapat mempengaruhi kehamilannya, persalinan, dan masa nifas.

Seperti abortus, persalinan kurang bulan, ketuban pecah sebelum waktunya, partus lama, gangguan his dan kekuatan mengedan serta kala uri memanjang sehingga dapat terjadi retensio plasenta, serta sub involusi uteri, perdarahan post partum, infeksi nifas dan penyembuhan perineum lama.

Ketidaknyamanan ibu hamil yang dialami Ny.I G₁P₀A₀ Umur Kehamilan 36 minggu yaitu konstipasi dan nyeri punggung akan mengganggu aktifitas sehari-hari. Jika resiko-resiko komplikasi pada ibu tidak dapat ditangani dengan baik, dapat menimbulkan dampak berbahaya bahkan dapat mengancam keselamatan ibu dan bayinya. Berdasarkan data diatas penulis

tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan terhadap Ny. I G₁P₀A₀ Umur Kehamilan 36 minggu dengan menggunakan metode soap dan varney. Dengan melakukan asuhan kebidanan menggunakan metode soap dan varney diharapkan mampu memantau perkembangan maternal dan neonatal agar mengurangi faktor resiko yang terjadi.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada laporan ini masih banyak ibu hamil yang mengalami anemia berkisar 30% di PMB Susiati, Amd.Keb. dan masih banyaknya ibu hamil belum mengetahui tentang keuntungan mengkonsumsi jus alpukat oleh karena itu penulis tertarik untuk memberitahu manfaat dari mengkonsumsi alpukat salah satunya yaitu mengatasi anemia. Dengan penatalaksanaan bahwa pemberian tablet Fe lebih signifikan menaikkan rata-rata kadar Hb bila ditambah dengan minum jus alpukat paling tidak selama empat belas hari menggunakan metode pendekatan manajemen kebidanan sehingga kebutuhan Fe ibu selama hamil dapat terpenuhi.

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan umum

Ingin mengetahui gambaran penatalaksanaan anemia pada Ny.I G₁P₀A₀ Umur Kehamilan 37 minggu di PMB Susiati Amd.Keb pada Tahun 2019 dengan penatalaksanaan pemberian tablet Etabion dan jus alpukat serta konseling dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan khusus

1. Terlaksananya pengkajian yang terdiri dari identitas klien, anamnesa dan pemeriksaan fisik pada Ny.I G₁P₀A₀ dengan Anemia sedang di PMB Susiati, Amd.Keb tahun 2019 dengan pendekatan manajemen kebidanan dengan pola fikir Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.

2. Terinteprestasi data diagnosa masalah pada Ny.I G₁P₀A₀ dengan Anemia sedang di PMB Susiati,Amd.Keb tahun 2019 dengan pendekatan manajemen kebidanan.
3. Teridentifikasi masalah potensial pada Ny.I G₁P₀A₀ dengan Anemia sedang di PMB Susiati, Amd.Keb tahun 2019 dengan pendekatan manajemen kebidanan.
4. Terlaksananya antisipasi atau tindakan segera pada Ny.I G₁P₀A₀ dengan Anemia sedang di PMB Susiati, Amd.Keb tahun 2019 dengan pendekatan manajemen kebidanan.
5. Terencananya tindakan menyeluruh sesuai dengan pengkajian data pada Ny.I G₁P₀A₀ dengan Anemia sedang di PMB Susiati, Amd.Keb tahun 2019 dengan pendekatan manajemen kebidanan.
6. Terlaksananya tindakan menyeluruh sesuai dengan pengkajian data pada Ny.I G₁P₀A₀ dengan Anemia sedang di PMB Susiati, Amd.Keb tahun 2019 dengan pendekatan manajemen kebidanan.
7. Terdokumentasinya hasil asuhan dalam bentuk SOAP yang telah diberikan atau dilaksanakan terhadap Ny.I G₁P₀A₀ dengan Anemia sedang di PMB Susiati, Amd.Keb tahun 2019 dengan pendekatan manajemen kebidanan.
8. Terevaluasi keefektifan hasil asuhan terhadap Ny.I G₁P₀A₀ dengan Anemia sedang di PMB Susiati, Amd.Keb tahun 2019 dengan pendekatan manajemen kebidanan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, dan dapat permasalahan serta mengevaluasi hasil asuhan yang telah diberikan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil terhadap Ny.I G₁P₀A₀ dengan Anemia sedang di PMB Susiati, Amd.Keb, sragi, Lampung Selatan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai metode penelitian pada mahasiswa dalam melaksanakan tugasnya dalam menyusun Laporan Tugas Akhir, mendidik dan membimbing mahasiswa agar lebih terampil dalam memberikan Asuhan Kebidanan.

b. Bagi Lahan Praktik

Sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan KB.

c. Bagi Penulis

Diharapkan dapat meningkatkan kemampuan penulis dan dapat menggali wawasan serta mampu menerapkan ilmu yang telah didapatkan.

d. Bagi Penulis lain

Penelitian ini dapat dijadikan bahan acuan untuk mengembangkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan kb secara berkelanjutan.

E. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan berkelanjutan ditujukan kepada Ny.I G₁P₀A₀ Umur Kehamilan 37 minggu dengan memperhatikan asuhan yang berkelanjutan mulai dari hamil, bersalin, nifas, dan kb. Dengan menggunakan metode varney dan SOAP Studi kasus ini dilakukan di BPM Susiati dalam kediaman Ny.I G₁P₀A₀ Umur Kehamilan 37 minggu di Sukarandeg II, Kec Sragi, Kab Lampung Selatan tahun 2019. Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan praktik kebidanan klinik II dilaksanakan pada bulan Februari - April 2019.