

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Periode *pasca* persalinan meliputi masa transisi bagi ibu, bayi, dan keluarganya secara fisiologis, emosional dan sosial. Baik di negara maju ataupun berkembang perhatian utama bagi ibu dan bayi terlalu banyak tertuju pada masa kehamilan dan persalinan, sementara keadaan yang sebenarnya justru merupakan kebalikannya, oleh karena resiko kesakitan dan kematian ibu sering terjadi pada masa *pasca* persalinan (Prawirohardjo, 2011).

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012 menyebutkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi, yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu paling banyak terjadi pada masa nifas, yaitu karena perdarahan setelah persalinan 28%, eklamsia 24%, infeksi 11%, kurang energi setelah persalinan 9%, *abortus* 5%, partus lama 5%, emboli 3% dan anemia 3% dan penyebab lain 12% (Elvera, 2016).

Berdasarkan laporan puskesmas jumlah kematian ibu maternal di kota semarang pada tahun 2016 sebanyak 32 kasus, terdiri dari 26.337 kelahiran hidup atau sekitar 121,5 per 100.000 KH. Angka kematian ibu mengalami penurunan dari tahun-tahun sebelumnya yaitu 128,05 per 100.000 KH pada tahun 2015 dan 122,25 per 100.000 KH pada tahun 2014. Kematian ibu tertinggi adalah karena penyakit (51%), antara lain tumor otak, kanker tulang, kanker getah benih, TB, kanker mammae dan AIDS. Penyebab lainnya adalah PEB (21%), perdarahan (12%), lain-lain (9,4%) Sepsis (6%). Kondisi meninggal banyak terdapat pada masa nifas yaitu sebesar 71,8%. Terdapat penurunan dari tahun 2015 yaitu (74,29%). (Dinas Kesehatan kota Semarang, 2016).

Anemia dalam masa nifas merupakan lanjutan dari pada anemia yang diderita saat kehamilan, yang menyebabkan banyak keluhan bagi ibu dan mengurangi presentasi kerja, baik dalam pekerjaan rumah sehari-hari maupun dalam merawat bayi (Wijanarko,2010). Anemi pada wanita masa nifas (pasca persalinan) juga umumnya terjadi, sekitar 10% dan 22 % terjadi pada wanita *post partum* dari keluarga miskin (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2008). Faktor-faktor yang mempengaruhi anemia pada masa nifas adalah persalinan dengan perdarahan, ibu hamil dengan anemia, nutrisi yang kurang, penyakit virus dan bakteri (Prawirohardjo, 2007).

Berdasarkan data ibu nifas dengan anemia yang diperoleh di Puskesmas Tlogosari Wetan Semarang pada tahun 2018 sebanyak 32 jiwa, dengan kategori anemia ringan 29 jiwa, anemia sedang 3 jiwa dan anemia berat 0 jiwa. Sedangkan berdasarkan data ibu nifas dengan anemia yang diperoleh di Puskesmas Bangetayu Semarang pada tahun 2018 sebanyak 63 jiwa, dengan kategori anemia ringan 57 jiwa, anemia sedang 6 jiwa dan anemia berat 0 jiwa.

Berdasarkan data di atas, angka kejadian anemia ringan pada ibu nifas cukup banyak terjadi di Puskesmas Bangetayu dan anemia ringan jika tidak dikelola dengan baik akan menjadi anemia sedang bahkan bisa menjadi anemia berat maka penulis tertarik untuk mengambil kasus anemia ringan yang terjadi di Puskesmas Bangetayu kota Semarang.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas maka penulis merumuskan masalah dalam penyusunan karya tulis ilmiah sebagai berikut :  
“Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dengan Anemia dan Kurang Energi Kronis Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan menurut 7 langkah Hellen Varney?” .

## C. Tujuan Penulisan

### 1. Tujuan Umum

Untuk meningkatkan kemampuan, pengetahuan, keterampilan dan pengalaman nyata penulis dalam memberikan asuhan kebidanan dalam memberikan Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dengan Anemia Dan Kurang Energi Kronis Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan menurut varney.

### 2. Tujuan Khusus

a. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara langsung pada Ibu Nifas Dengan Anemia Dan Kurang Energi Kronis Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang melalui pendekatan manajemen kebidanan meliputi:

- 1) Mampu melakukan pengkajian data pada Ibu Nifas Dengan Anemia Dan Kurang Energi Kronis Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.
- 2) Mampu menginterpretasikan data, diagnosa, masalah, dan kebutuhan pada Ibu Nifas Dengan Anemia Dan Kurang Energi Kronis Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.
- 3) Mampu mengidentifikasi diagnosa potensial pada Ibu Nifas Dengan Anemia Dan Kurang Energi Kronis Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.
- 4) Mampu melakukan antisipasi pada Ibu Nifas Dengan Anemia Dan Kurang Energi Kronis Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.
- 5) Mampu mengidentifikasi rencana tindakan asuhan kebidanan atau kebutuhan segera pada Ibu Nifas Dengan Anemia Dan Kurang Energi Kronis Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.

- 6) Mampu melaksanakan rencana tindakan asuhan kebidanan pada Ibu Nifas Dengan Anemia Dan Kurang Energi Kronis Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.
  - 7) Mampu mengevaluasi hasil asuhan kebidanan pada Ibu Nifas Dengan Anemia Dan Kurang Energi Kronis Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.
- b. Mampu menemukan kesenjangan antara teori dan kasus nyata di lapangan pada Ibu Nifas Dengan Anemia Dan Kurang Energi Kronis Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.
  - c. Mampu menentukan alternatif pemecahan masalah pada Ibu Nifas Dengan Anemia Dan Kurang Energi Kronis Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.

#### D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Ibu nifas dengan anemia

2. Tempat

Ruang Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Bangetayu Semarang

3. Waktu

Pada bulan Juli - Agustus 2018

#### E. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan pengalaman penulis serta dapat menerapkan teori dan praktek kebidanan tentang pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan anemia dan kurang energi kronis.

## 2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah bahan bacaan di perpustakaan, serta dapat digunakan penelitian selanjutnya sebagai pembandingan dalam pengambilan kasus-kasus berikutnya yang mengenai asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan anemia dan kurang energi kronis.

## 3. Bagi Tempat Pelayanan Kesehatan (Puskesmas)

Dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk peningkatan kualitas agar dapat mengoptimalkan serta meningkatkan pelayanan kebidanan pada ibu nifas dengan anemia dan kurang energi kronis.

## F. Metode memperoleh data

Dalam pengumpulan data yang digunakan untuk menyusun karya tulis ilmiah ini, penulis mengumpulkan menggunakan beberapa metode yaitu :

### 1. Wawancara

Wawancara adalah pembicaraan terarah yang umumnya dilakukan pada pertemuan tatap muka. Dalam wawancara yang penting dipertahatkan dalam data yang ditanyakan diarahkan ke data yang relevan (mufdillah, 2012)

### 2. Observasi

pengamatan langsung pada keadaan umum penderita/gejala yang timbul pada pasien yang terdiri atas keadaan umum, tingkat kesadaran, tanda-tanda vital, pemeriksaan terhadap kulit, leher, kepala, dada, perut, genitalia, dan extremitas. Penulis mengamati dan ikut berperan aktif dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan anemia dan kurang energi kronis (mufdillah, 2012)

3. Studi dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu pencatatan yang lengkap dan akurat terhadap keadaan atau kejadian yang dilihat dan dilakukan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan (mufdillah, 2012)

4. Studi kepustakaan

Penulis mengumpulkan, membaca dan mempelajari buku-buku, artikel dari sumber-sumber yang berkaitan dengan anemia sehingga mempermudah dalam penyusunan karya tulis ilmiah.

