

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan hal yang fisiologis dalam siklus hidup seorang perempuan. Namun kehamilan persalinan dan nifas selalu memiliki risiko untuk terjadi suatu komplikasi. Komplikasi yang terjadi bisa saja ringan atau berat dan komplikasi yang terjadi dapat saja mengakibatkan kematian, kecacatan dan kesakitan pada ibu dan bayi. Angka kematian ibu adalah salah satu indikator keberhasilan suatu negara dalam pembangunan derajat kesehatan dan kesejahteraan suatu negara. Kematian ibu adalah kematian yang disebabkan komplikasi saat karena kehamilan, persalinan dan masa nifas dan bukan karena kecelakaan atau insidental. Kematian ibu merupakan masalah besar (98-99%) khususnya di negara berkembang sedangkan 1-2% terjadi di negara maju. Penyebab kematian maternal merupakan suatu hal yang cukup kompleks yang dapat digolongkan pada faktor-faktor reproduksi, komplikasi obstetrik, pelayanan kesehatan dan sosio ekonomi (Suriani, 2017).

Berdasarkan data WHO 2017 AKI di Indonesia 177/100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan profil kesehatan Jawa Barat tahun 2017, jumlah angka kematian ibu sebesar 696 orang (76.03/100.000) KH. Angka kematian ibu tertinggi di provinsi Jawa Barat terdapat di Kabupaten Karawang yaitu sebesar 133,4% dan angka kematian ibu terendah terdapat di Kota Bekasi sebesar 23,4% sedangkan, angka kematian ibu di Kabupaten Cianjur sebesar 60,9%.

Penyebab kematian ibu saat dulu hingga saat ini yaitu perdarahan, eklampsia, komplikasi aborsi, partus macet, dan sepsis. Sebagian besar perdarahan terjadi pascapersalinan, baik karena atonia uteri maupun sisa plasenta. Hal ini menunjukkan penanganan kala III yang kurang optimal dan kegagalan sistem pelayanan kesehatan menangani kedaruratan obstetri dan neonatal secara cepat dan tepat (Prawirohardjo, 2016).

Anemia dan kekurangan energi kronis pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan dan infeksi yang merupakan faktor utama kematian

ibu. Selama kehamilan akan terjadi peningkatan volume plasma darah, sehingga akan terjadi hemodilusi atau bisa disebut pengenceran sel darah dan penurunan kadar Hb dari 15g/dL menjadi 12,5 g/dL dan pada 6% ibu hamil bisa mencapai dibawah 11g, hal inilah yang menyebabkan anemia pada kehamilan, upaya yang bisa dilakukan adalah suplemetasi tablet Fe dan pemberian konseling pola makan yang sesuai dengan kondisi ibu. Berdasarkan Riskesdas 2018 (Kemenkes, Riskesdas 2018, 2018), angka prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 48,9% yang diharapkan dengan program yang ada dapat menurunkan prevalensi kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia.

Adapun masalah yang sering terjadi pada ibu nifas adalah bendungan ASI, dimana terjadi penyempitan duktus *laktiferi* atau kelenjar-kelenjar yang tidak dikosogkan secara sempurna atau karena kelainan puting susu. Berdasarkan penelitian, ibu postpartum dengan bendungan ASI setelah dilakukan perawatan payudara terjadi penurunan bendungan ASI (Taqiyah, Sunarti, & Rais, 2019)

. Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan yang diberikan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan penggunaan KB yang bertujuan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas untuk mencegah kematian ibu dan bayi. Maka dari itu, sebagai calon bidan, diharapkan dapat melakukan asuhan kebidanan komprehensif yang berkualitas terhadap klien agar dapat menurunkan AKI dan AKB di Indonesia.

Berdasarkan urain latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.S Dengan Anemia Ringan dan Bendungan ASI di Klinik Pratama AZ Kabupaten Cianjur”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.S dengan Anemia Ringan dan Bendungan ASI di Klinik Pratama Azka Zayyan Kabupaten Cianjur?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Menerapkan asuhan kebidanan komprehensif Pada Ny. S Dengan Anemia Ringan dan bendungan ASI mulai dari asuhan kehamilan,

asuhan persalinan asuhan nifas dan asuhan pada bayi baru lahir dan asuhan pada akseptor KB.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan
- c. Melakukan asuhan kebidanan nifas
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir
- e. Melakukan asuhan keluarga berencana
- f. Menelaah kesenjangan antara teori dengan praktik dari kasus klien

D. Manfaat

1. Teoritis

Laporan tugas akhir ini dapat memberi informasi dan referensi untuk studi kasus lanjutan pada asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir, dan anemia ringan juga dapat menambah wawasan untuk rekan sejawat.

2. Aplikatif

a. Bagi Penulis

Dapat mempraktikkan teori yang didapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

b. Institusi Pendidikan

Sebagai referensi untuk bahan bacaan yang dapat dimanfaatkan sebagai perbandingan dalam memberikan asuhan pada kasus yang sejenis

c. Profesi kebidanan

Sebagai sumber teori atau aplikatif dalam asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui, bayi baru lahir dan KB

d. Klien dan masyarakat

Klien mendapat asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan dapat menambah pengetahuan masyarakat mengenai kehamilan, persiapan persalinan, perawatan bayi, perawatan nifas, dan keluarga berencana.

E. Keaslian Tugas Akhir

Tugas akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Dengan Anemia Ringan dan Bendungan ASI di Klinik Pratama AZ Kabupaten Cianjur” merupakan asuhan komprehensif yang telah dilakukan langsung murni ditempat, waktu dan pasien yang tertera serta tidak rekayasa apapun dalam pembuatan tugas akhir ini.