

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi. Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 menunjukkan AKI di Indonesia sebesar 305 per Kelahiran Hidup (KH).(1) Penyebab kematian ibu yang paling umum di Indonesia adalah penyebab obstetri langsung yaitu perdarahan 28%, preeklampsia/eklamsia 24%, infeksi 11%, sedangkan penyebab tidak langsung adalah trauma obstetri 5% dan lain-lain 11%.(2) Perdarahan menempati presentase tertinggi penyebab kematian ibu di Indonesia, dan anemia pada ibu hamil menjadi salah satu faktor risiko terjadinya perdarahan.(3)

Anemia dalam kehamilan disebut "*potensial danger to mother and child*" (potensi membahayakan ibu dan anak).(4) Kondisi anemia pada ibu hamil memiliki risiko 9 kali lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami anemia. Selain berdampak pada janin, kondisi kehamilan yang kurang optimal juga dapat berdampak pada ibu, yaitu kematian ibu akibat perdarahan saat melahirkan atau perdarahan postpartum.(5) Kasus anemia pada ibu hamil di Indonesia termasuk tinggi. Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 48,9%. Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan atau bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi.(6),(7) Anemia dalam kehamilan merupakan salah satu masalah nasional karena mencerminkan kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia.(4) Pemerintah sudah melakukan program penanggulangan anemia pada ibu hamil yaitu dengan memberikan 90 tablet tambah darah kepada ibu hamil.

Pada dasarnya dalam masa kehamilan hampir semua sistem organ tubuh pada ibu hamil mengalami perubahan baik secara anatomi maupun fisiologi. Perubahan-perubahan tersebut sebagai respon terhadap rangsangan fisiologis

yang ditimbulkan oleh janin dan plasenta. Perubahan yang terjadi pada ibu hamil sering kali menimbulkan rasa ketidaknyamanan dalam masa kehamilan terutama di usia kehamilan trimester III. Ketidaknyamanan fisiologis yang sering dialami oleh ibu hamil di trimester III diantaranya keluhan sulit tidur, keringat bertambah banyak dari biasanya, serta rasa pegal pada pinggang dan punggung. Jika rasa ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil tersebut tidak ditangani dengan baik, maka dapat menyebabkan terganggunya kesehatan dan kesejahteraan ibu serta janin yang dikandungnya.(8)

Sebagai tenaga kesehatan, Bidan memiliki kewenangan melakukan pelayanan kesehatan yang fisiologis atau normal sebagaimana diatur dalam Undang-Undang RI No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan pasal 46 ayat (1). Dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi: a. pelayanan kesehatan ibu; b. pelayanan kesehatan anak; c. pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana; d. pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau e. pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf a tercantum dalam pasal 49 yang menyatakan bahwa Bidan berwenang: a. memberikan asuhan kebidanan pada masa sebelum hamil; b. memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan normal; c. memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal; d. memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas; e. melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan; dan f. melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan. Peraturan tersebut menjadi acuan Bidan dalam menjalankan asuhan.(9)

Praktik Mandiri Bidan (PMB) T merupakan salah satu PMB yang berada di Kabupaten Bogor. PMB ini memberikan pelayanan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana. Berdasarkan data yang diperoleh dari bulan April sampai dengan bulan Mei 2021 terdapat 293 orang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC, dan

terdapat 4.1% ibu hamil dengan anemia. Penanganan yang dilakukan di PMB T terhadap kasus ibu hamil dengan anemia yaitu memberikan konseling pada ibu hamil untuk meningkatkan konsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi dan protein, pemberian tablet tambah darah, serta melakukan rujukan untuk kasus ibu hamil dengan anemia berat.

Saat dilakukan pemeriksaan ANC di PMB T, Ny. F termasuk salah satu klien yang mengalami anemia ringan dan ketidaknyamanan fisiologis di kehamilan pertamanya dengan usia kehamilan 30 minggu, dan berencana untuk bersalin di PMB T. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk menerapkan asuhan kebidanan kehamilan berkesinambungan pada Ny. F untuk mengatasi anemia ringan yang dialami oleh Ny. F sebelum persalinan berlangsung dan mencegah berkembangnya anemia menjadi anemia berat, guna mencegah terjadinya komplikasi dalam kehamilan, perdarahan saat persalinan dan masa nifas, mencegah berat bayi lahir rendah (BBLR), serta mengatasi keluhan terkait ketidaknyamanan fisiologis yang dialami Ny. F agar tidak terganggunya kesehatan dan kesejahteraan ibu dan janin mengingat ini merupakan kehamilan pertama dan belum optimalnya pengetahuan Ny. F terkait kehamilan.

Berdasarkan uraian diatas, penulis membuat Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ny. F 24 Tahun G1P0A0 30 Minggu dengan Anemia Ringan dan Ketidaknyamanan Fisiologis di Praktik Mandiri Bidan T Kabupaten Bogor”.

B. Rumusan Masalah dan Lingkup Masalah

1. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada kasus ini adalah “Bagaimana melakukan asuhan kebidanan pada Ny. F 24 tahun G1P0A0 30 minggu dengan anemia ringan dan ketidaknyamanan fisiologis di Praktik Mandiri Bidan T Kabupaten Bogor?”

2. Lingkup Masalah

Penulisan laporan kasus ini dibatasi pada lingkup asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. F di PMB T Kabupaten Bogor yang dilakukan pada tanggal 10 April 2021 dan kunjungan ulang pada tanggal 30 April 2021.

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penyusunan Laporan Tugas Akhir ini yaitu penulis mampu melakukan asuhan kebidanan pada Ny. F 24 tahun G1P0A0 30 minggu dengan anemia ringan dan ketidaknyamanan fisiologis di Praktik Mandiri Bidan T Kabupaten Bogor sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dengan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Diperolehnya data subjektif dari Ny. F 24 Tahun G1P0A0 30 Minggu dengan Anemia Ringan dan Ketidaknyamanan Fisiologis di Praktik Mandiri Bidan T Kabupaten Bogor
- b. Diperolehnya data objektif dari Ny. F 24 Tahun G1P0A0 30 Minggu dengan Anemia Ringan dan Ketidaknyamanan Fisiologis di Praktik Mandiri Bidan T Kabupaten Bogor
- c. Ditegakkannya analisa pada Ny. F 24 Tahun G1P0A0 30 Minggu dengan Anemia Ringan dan Ketidaknyamanan Fisiologis di Praktik Mandiri Bidan T Kabupaten Bogor
- d. Dibuat penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. F 24 Tahun G1P0A0 30 Minggu dengan Anemia Ringan dan Ketidaknyamanan Fisiologis di Praktik Mandiri Bidan T Kabupaten Bogor
- e. Diketahui faktor pendukung dan faktor penghambat dalam memberikan asuhan pada Ny. F 24 Tahun G1P0A0 30 Minggu dengan Anemia Ringan dan Ketidaknyamanan Fisiologis di Praktik Mandiri Bidan T Kabupaten Bogor

D. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan

1. Bagi pusat layanan kesehatan

Sebagai bahan masukan kepada PMB sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan dan ketidaknyamanan fisiologis sesuai dengan manajemen kebidanan yang berlaku.

2. Bagi klien dan keluarga

Sebagai bahan informasi dan wawasan bagi klien dan keluarga untuk mendapatkan asuhan yang sesuai berdasarkan pedoman penatalaksanaan, sehingga mencegah morbiditas dan mortalitas pada ibu dan janin.

3. Bagi profesi bidan

Bidan sebagai profesi dapat memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai kewenangannya dalam mengembangkan asuhan kebidanan, termasuk diantaranya yaitu memberikan penanganan awal pada asuhan kehamilan dengan anemia ringan dan ketidaknyamanan fisiologis.