

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup. (Kementrian Kesehatan RI, 2019)

Menurut WHO pada tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) yang tinggi merupakan permasalahan kesehatan di negara-negara berkembang dan merupakan salah satu indikator pelayanan kesehatan masyarakat. Lebih dari 90 persen kematian ibu terjadi di negara berkembang. Pada tahun 2017, diperkirakan 295.000 wanita (279.000 hingga 340.000) meninggal secara global karena penyebab terkait atau diperburuk oleh kehamilan dan persalinan, dengan rasio kematian ibu. (AKI) tertinggi yang terbagi dari beberapa negara seperti Afrika sub-Sahara dengan 196.000 (180.000 hingga 235.000) kematian ibu dan diikuti oleh Asia Tengah dan Selatan dengan 58.000 (50.000 hingga 69.000) kematian ibu.

Angka Kematian Ibu di Indonesia menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup, dan dari Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus), sedangkan penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatorium, dan lainnya. (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Jumlah kematian Ibu tahun 2019 berdasarkan pelaporan profil kesehatan kabupaten/kota sebanyak 684 kasus atau 74,19 per 100.000 KH, sedangkan Rasio Kematian Bayi pada tahun 2019 sebesar 3,26/1000 kelahiran hidup atau 2.851 kasus. Penyebab kematian ibu masih didominasi oleh 33,19 % pendarahan, 32,16 % hipertensi dalam kehamilan 3,36 % Infeksi 9,80 % gangguan sistem peredaran darah (jantung), 1,75 % gangguan metabolik dan 19,74 % penyebab lainnya. (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2019).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa proporsi anemia ibu hamil adalah sebesar 48,9%, meningkat 11% dibandingkan data RISKESDAS 2013 sebesar 37,1%. Ibu hamil yang berusia 15-24 tahun memiliki persentase tertinggi yaitu sebesar 84,6%, diikuti usia 25-34 tahun (33,7%), usia 35-44 tahun (33,6%) dan usia 45-54 tahun (24%)⁵. Menurut data Riskesdas (2018), pada bagian cakupan tablet tambah darah (TTD), ibu hamil yang memperoleh TTD \geq 90 butir, hanya 38,1% nya yang mengonsumsi \geq 90 butir, sisanya yaitu 61,9% mengonsumsi $<$ 90 butir. Data tersebut berarti bahwa 61,9% ibu hamil tidak mengonsumsi TTD sesuai anjuran. (Riset Kesehatan Dasar, 2018)

Prevalensi angka kejadian anemia pada ibu hamil di Provinsi Jawa Barat sebesar 51,7%. (Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2017). Pemerintah melalui departemen kesehatan telah melaksanakan penanggulangan anemia defisiensi besi pada ibu hamil dengan memberikan tablet besi folat (Tablet Tambah Darah/TTD) yang mengandung 60 mg elemental besi dan 250 ug asam folat) setiap hari satu tablet selama 90 hari berturut-turut selama masa kehamilan. Selama ini upaya penanggulangan anemia gizi difokuskan ke sasaran ibu hamil dengan suplemen besi. Cakupan Pemberian tablet besi (Fe) pada ibu hamil dengan mendapatkan 90 tablet Besi (Fe³) pada tahun 2017 sebesar 94,2 %, angka ini sudah mencapai target (90%) apabila cakupan ini dibandingkan tahun 2012 (90,32%) mengalami kenaikan sebesar 3,92 poin. (Profil Kesehatan Jawa barat, 2017).

Menurut Dinas kesehatan kabupaten Bekasi pada tahun 2019 terdapat jumlah ibu hamil sebanyak 80.227 orang dan ibu hamil yang tercatat hamil dengan komplikasi sebanyak 16.045 orang. Dari data tersebut jumlah ibu hamil yang mengalami komplikasi dalam kehamilannya seperti anemia 32,18 %. (Profil Kesehatan Bekasi, 2019)

Bedasarkan hasil data yang ditemukan di rumah bersalin DA bekasi pada periode Januari-Mei tahun 2021 didapatkan hasil bahwa jumlah ibu hamil yang memeriksakan diri di Rumah Bersalin DA sebanyak 296 orang dengan 7,1% mengalami komplikasi anemia (21 kasus).

Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia adalah karena perdarahan, infeksi dan eklampsi, sedangkan penyebab tidak langsung diantaranya adalah karena anemia. Anemia kehamilann merupakan peningkatan kadar cairan plasma selama kehamilan mengencerkan darah (hemodilusi) yang dapat tercermin sebagai anemia. Ibu hamil dengan anemia akan meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas karena menjadi penyebab terjadinya perdarahan postpartum, sedangkan dampaknya pada janin akan meningkatkan resiko kelahiran premature dan berat badan lahir rendah. (Ristica, 2013).

Anemia dalam kehamilan dapat menyebabkan abortus, partus prematurus, partus lama, retensio plasenta, perdarahan postpartum karena atonia uteri, syok, infeksi intrapartum maupun postpartum. Akibat anemia terhadap janin dapat menyebabkan terjadinya kematian janin intrauterin, kelahiran dengan anemia, dapat terjadi cacat bawaan, bayi mudah mendapat infeksi sampai kematian perinatal. Ibu hamil dengan kadar hemoglobin (Hb) <8 g/dL dikaitkan dengan peningkatan risiko berat lahir rendah dan bayi kecil untuk usia kehamilan. Anemia defisiensi besi selama kehamilan diketahui menjadi faktor risiko kelahiran premature.meningkatkan risiko terjadinya perdarahan postpartum dan kematian perinatal. (Desia, 2018).

Peran bidan dalam asuhan komprehensif adalah mendampingi wanita selama masa siklus hidup dimulai dari memberikan pelayanan antenatal care

yang berkualitas untuk mendeteksi dini adanya komplikasi pada ibu hamil, memberikan pelayanan asuhan persalinan normal yang aman untuk mencegah terjadinya kematian ibu, memberikan perawatan bayi baru lahir untuk mencegah komplikasi yang terjadi pada bayi, memberikan asuhan masa nifas untuk mencegah terjadinya perdarahan setelah persalinan dan memberikan konseling tentang keluarga berencana untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga (Setyaningrum, 2014).

Peran bidan dalam penanganan anemia ringan salah satunya yaitu pemberian tablet zat besi yang diberikan sejak awal kehamilan disertai dengan penjelasan tentang aturan minum tablet zat besi untuk mencegah terjadinya Anemia pada kehamilan. Pemberian KIE dilakukan secara menyeluruh dan berkesinambungan pada setiap kunjungan ibu hamil dan kualitas konseling yang mudah dipahami ibu hamil, sehingga mempengaruhi ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi. (Friskawati, 2015).

Upaya yang dilakukan untuk mengurangi angka anemia di Indonesia adalah dengan cara melaksanakan suatu kegiatan untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat melalui kader kesehatan dalam mengenal, mencegah dan menangani anemia pada ibu hamil sehingga dukungan social berbasis masyarakat dapat ditingkatkan. Melalui upaya keterlibatan dan pemberdayaan masyarakat (kader kesehatan), diharapkan dukungan dalam upaya pencegahan dan penanganan anemia ibu hamil dapat meningkat. (Sukmawati, 2017)

Bedasarkan data tersebut penulis tertarik untuk menyusun sebuah studi kasus untuk dijadikan Laporan Tugas Akhir (LTA), dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M G4P3A0 Dengan Anemia Ringan di Rumah Bersalin DA Desa Sukaraya Kecamatan Karangbahagia Kabupaten Bekasi Tahun 2021” yang dilakukan secara komprehensif dimulai dari usia kehamilan 39 minggu, persalinan, bayi baru lahir sampai dengan 6 minggu post partum.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M G4P3A0 dengan anemia ringan di RB Dwi Ananda tahun 2021?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui penatalaksanaan gambaran asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai standar pelayanan kebidanan pada Ny. M G4P3A0 dengan anemia ringan sejak masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, sampai dengan 6 minggu post partum.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan dengan anemia ringan pada Ny. M di Rumah Bersalin DA.
- b. Melakukan asuhan kebidanan Persalinan pada Ny. M di Rumah Bersalin DA.
- c. Melakukan asuhan kebidanan Nifas pada Ny. M di Rumah Bersalin DA.
- d. Melakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir dan neonatus pada bayi Ny. M di Rumah Bersalin DA.

D. Manfaat

1. Manfaat bagi Mahasiswa

Menambah pengetahuan tentang asuhan kebidanan dan tindakan yang diberikan kepada pasien dengan kasus Anemia Ringan dan dapat digunakan dalam setiap asuhan kebidanan komprehensif yang menyakuti mengenai anemia ringan.

2. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dijadikan tambahan referensi bagi institusi Pendidikan dan mahasiswa dalam belajar dan menggali ilmu tentang asuhan kebidanan komprehensif khususnya mengenai anemia ringan.

3. Manfaat bagi Pelayanan Fasilitas Kesehatan

Dapat dijadikan masukan bagi bidan di lahan praktik dalam melakukan tindakan kebidanan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan yang baik khususnya pada pasien dengan kasus Anemia Ringan, dan dapat mengetahui karakteristik pada ibu hamil yang anemia ringan dengan melakukan deteksi dini melalui cek Hb dan pemeriksaan ANC sehingga dapat memberikan pendidikan kesehatan dan dapat melakukan penatalaksanaan yang tepat.