BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat disuatu wilayah. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan *maternal death* – atau kematian ibu, yang didefinisikan sebagai kematian yang terjadi saat kehamilan, atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan, tanpa memperhitungkan durasi dan tempat kehamilan, yang disebabkan atau diperparah oleh kehamilan atau pengelolaan kehamilan tersebut, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau kebetulan. BPS maupun WHO mendefinisikan *maternal mortality ratio/*AKI sebagai angka kematian ibu per 100 ribu kelahiran hidup. Kematian ibu terjadi akibat komplikasi saat dan pasca kehamilan. Jenis komplikasi yang menyebabkan mayoritas kasus kematian ibu sekitar 75%, dari total kasus kematian ibu meliputi perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi saat kehamilan, komplikasi persalinan, dan aborsi yang tidak aman, serta 40% penyebab kematian ibu berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. (PKBI, 2017)

Menurut Ketua Komite *Ilmiah International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health* (ICIFPRH) Target AKI Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup namun yang tercatat ada 305 ibu meninggal per 100.000 KH, sedangkan target Sustainable Develpoment Goals (SDGs) pada tahun 2030 sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup, dan 20-50% penyebab kematian tersebut berkaitan dengan kehamilan. Jumlah kematian ibu menurut provinsi tahun 2018-2019 terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia. Pada tahun 2019 penyebab

kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus).(Kemenkes 2019)

Jawa barat masih menjadi salah satu provinsi teratas sebagai penyumbang angka kematian ibu dan bayi di Indonesia. Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Barat tahun 2019-2020 sebesar 417 per 100.000 kelahiran hidup, jka dibandingkan dengan proporsi AKI tahun 2019 yang ditargetkan yaitu 306/100.000 KH maka AKI di Provinsi Jawa Barat saat ini masih berada diposisi tinggi. Berdasarkan ratio kematian ibu & bayi Kabupaten/Kota tahun 2020 jumlah kematian ibu maternal sebayak 479 orang (82,72/100.00 KH), jumlah ini mengalami penurunan. Pada 2017 kematian ibu sebanyak 696 orang dengan target ratio pada 2020 yaitu 85/100.000 KH. Jumlah kematian ibu dengan proposi kematian pada ibu hamil 105,38 orang, pada ibu bersalin 177,23 orang, dan pada ibu nifas 119,75 orang.(Dinkes Jabar, 2020)

Wilayah Kabupaten Karawang termasuk kedalam 10 Kabupaten/Kota dengan kematian ibu tertinggi yaitu 45/100.00 KH pada tahun 2019. Pada tahun 2020 AKI di Kabupaten Karawang menurun menjadi 42/100.000 KH atau 153,75/100.000 KH dengan target RENSTA ratio kematian tahun 2020 yaitu 85/100.000. Penyebab kematian ibu masih didominasi oleh Perdarahan 28% dan Hipertensi 29%, meskipun penyebab lain-lain juga masih tinggi yaitu 24%.(Dinkes Jabar, 2019 & Sakti. H, 2020)

Dari data tersebut perdarahan adalah salah satu faktor penyebab kematian ibu di dunia maupun di Indonesia, terjadinya perdarahan tersebut ada kaitannya dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Anemia yakni suatu kondisi dimana jumlah dan ukuran sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin dibawah nilai batas normal, akibatnya dapat mengganggu kapasitas darah untuk mengangkut oksigen ke sekitar tubuh. Anemia pada ibu hamil sangat terkait dengan mortalitas dan morbiditas pada ibu dan bayi, termasuk risiko keguguran, lahir mati, prematuritas dan berat badan lahir rendah.

Data World Health Organization (WHO) tahun 2017, Angka prevalensi anemia masih tinggi, yaitu secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 83,2%. Prevalensi anemia pada ibu hamil di perkirakan di Asia Tenggara sebesar 97,8%, Afrika 59,1%, Amerika 28,1% dan Eropa 26,1%. Di negara-negara berkembang ada sekitar 40% kematian ibu berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut, bahkan, jarak keduanya saling berinteraksi.(Nilda, dkk. 2019)

Menurut Riskesdas tahun 2018, data WHO pada tahun 2018 Anemia dalam kehamilan merupakan masalah kesehatan yang utama di negara berkembang dengan tingkat morbiditas dan mortalitas tinggi pada ibu hamil. Total penderita anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 70 %, artinya dari 10 ibu hamil, sebanyak 7 orang akan menderita anemia. Hasil riset kesehatan dasar mencatat pada tahun 2013 anemia pada ibu hamil sebesar 37,1%, dan di tahun 2018 kasus anemia di Kampar sebesar 34,23%.(Riskesdas, 2018)

Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan pembangunan dibidang kesehatan. Dalam pembangunan kesehatan, pemerintah sudah melakukan program pencegahan anemia pada ibu hamil dengan memberikan 90 tablet Fe selama kehamilan, ternyata masih banyak ibu hamil yang terkena anemia. Secara nasional cakupan ibu hamil mengkonsumsi 90 tablet Fe selama kehamilan sebesar 33,3 %. Ibu hamil yang mengkonsumsi kurang dari 90 tablet Fe sebesar 34,4% dan sebesar 21,4% yang tidak mengkonsumsi 90 tablet Fe.(Kartini 2016 dalam Novita 2018)

Menurut Dinkes Jabar 2013 angka prevalensi anemia ibu hamil di Jawa Barat adalah sebesar 40-43% dan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Karawang, persentase anemia ibu hamil di Kabupaten Karawang pada tahun 2019 yaitu sebesar 45 %. (Jundra 2018).

Berdasarkan data yang didapatkan di buku register kehamilan terdapat kejadian anemia di Puskesmas Telukjambe pada tahun 2020 dari jumlah 1277

ibu hamil yang melakukan pemeriksaan didapatkan (5,2%) di antaranya mengalami anemia dan berdasarkan dari BPM Bidan S pada tahun 2020 dan 2021 terdapat pada tahun 2020 terdapat 1.735 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan dan (8, 6%) diantaranya mengalami anemia dan pada tahun 2021 terdapat 1.980 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan dan (9, 8%) diantaranya mengalami anemia.

Salah satu upaya dalam menurunkan kasus anemia pada ibu hamil yaitu melalui deteksi dini pada ibu hamil melalui pemeriksaan kehamilan (Antenatal Care) yang berkualitas dan melakukannya dengan secara komprehensif serta memberikan penyuluhan pada wanita usia subur mengenai mempersiapkan kehamilan yang sehat.

Selain deteksi dini pada saat kehamilan juga perlunya pengetahuan tenaga kesehatan mengenai penatalaksanaan yang tepat jika terjadinya kasus anemia pada ibu hamil. Karena mengingat banyak faktor yang belum pasti penyebab terjadinya anemia ini dan juga perlunya pengetahuan tenaga kesehatan mengenai penatalaksanaan yang tepat jika terjadinya kasus anemia pada ibu hamil.

1.2 Rumusan Masalah

1) Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif $G_2P_1A_0$ dengan Anemia Ringan di BPM Karawang tahun 2021?

1.3 Tujuan

A. Tujuan Umum

Untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif sesuai standar pelayanan kebidanan $G_2P_1A_0$ dengan anemia ringan sejak masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, sampai dengan 6 minggu post partum dan keluarga berencana di BPM Karawang Tahun 2021.

B. Tujuan Khusus

1) Untuk mengetahui asuhan antenatal care pada ibu $G_2P_1A_0$ dengan Anemia.
2) Untuk mengetahui asuhan intranatal care pada ibu $G_2P_1A_0$ di BPM Karawang.
3) Untuk mengetahui penatalaksanaan asuhan bayi baru lahir di BPM Karawang.
4) Untuk mengetahui asuhan postnatal care pada ibu P_2A_0 di BPM Karawang.
5) Untuk mengetahui faktor predisposisi dari Anemia dalam kehamilan.

1.4 Manfaat

A. Manfaat bagi mahasiswa

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

B. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dijadikan tambahan referensi bagi institusi Pendidikan dan mahasiswa dalam belajar dan menggali ilmu selama proses kehamilan.

C. Manfaat bagi Pelayanan Fasilitas Kesehatan

Dapat dijadikan masukan bagi bidan di lahan praktik dalam melakkan 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 dapatmelakukan penatalaksanan yang tepat.