

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berakhirnya MDGs pada 2015 masih menyisakan sejumlah pekerjaan rumah yang harus diselesaikan pada periode Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*) yang akan dilaksanakan sampai dengan 2030. Tujuan Pembangunan Milenium (*Millennium Development Goals/MDGs*) yang telah dilaksanakan selama periode 2000-2015 memang telah membawa berbagai kemajuan. Sekitar 70 persen dari total indikator yang mengukur target MDGs telah berhasil dicapai oleh Indonesia. Akan tetapi, beberapa indikator yang mengukur target di bidang kesehatan masih cukup jauh dari capaian dan harus mendapatkan perhatian khusus. Target yang belum tercapai di antaranya adalah angka kematian bayi dan angka kematian ibu. (Said, Budiati, Reagan, & dkk, 2016)

Angka Kematian Ibu (AKI) ialah banyaknya wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk sebab-sebab karena kecelakaan atau alasan insidental) yang terjadi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas (42 hari dari terminasi kehamilan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup per tahun. (Said, Budiati, Reagan, & dkk, 2016). Jumlah kematian akan menjadi salah satu indikator capaian untuk mengukur derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat bagi suatu negara.

Dari hasil SDKI tahun 2015 angka kematian ibu sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup yang mana belum mencapai target yang diharapkan dari MDGs sebesar 102/100.000 KH. Angka kematian ibu (AKI) di Jawa Barat tahun 2017 tercatat sebanyak 696 orang terjadi pada ibu hamil 183 orang (26,29%), ibu bersalin 224 orang (32,18%), dan terbesar pada ibu nifas sebanyak 289 orang (41,52%) akibat risiko perdarahan dan infeksi. (Profil Kesehatan Jawa Barat 2017)

Berdasarkan Laporan Tahunan Seksi Kesga-Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur tahun 2019, terdapat peningkatan trend jumlah kematian ibu di tahun 2019 sebanyak 84 orang dibandingkan dengan tahun 2018 sebanyak 79 kematian ibu. Dari data yang tercatat dan dilaporkan, diketahui ada 24 kematian ibu selama tahun 2019 dengan periode kematian pada ibu hamil tidak ada, ibu bersalin sebanyak tiga orang, dan ibu nifas sebanyak 21 orang. Dari klasifikasi tersebut, diketahui salah satu akibat kematian ibu karena perdarahan sebanyak enam orang (25%).

Menurut WHO (2019), sekitar 75% kematian ibu salah satunya disebabkan akibat perdarahan parah yang sebagian besar terjadi pasca salin. Kehilangan darah yang cukup banyak pasca bersalin dapat dialami pada ibu dengan bersalin spontan ataupun dengan bedah *caesar*, sehingga kondisi ibu selama hamil perlu dipersiapkan untuk mengalami risiko-risiko yang dapat terjadi saat proses persalinan, kondisi ibu akan semakin berat apabila ibu saat hamil mengalami anemia. (Risnawati, 2017)

Proporsi anemia pada ibu hamil menurut Riskesdas (2018), terdapat 48,9% ibu hamil mengalami anemia. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan proporsi anemia pada ibu hamil dibandingkan tahun 2013 sebesar 37,1%. Mengutip dari Astriana (2017), anemia pada ibu hamil disebut sebagai "*potential danger to mother and child*" (potensi membahayakan ibu dan anak). Dampak dari anemia pada kehamilan akan menimbulkan masalah salah satunya perdarahan yang menyumbangkan angka kematian ibu. Sehingga anemia pada ibu hamil perlu diatasi dengan tepat sejak awal kehamilan untuk mencegah kemungkinan komplikasi yang ada pada masa kehamilan, persalinan hingga nifas. Hal ini bertujuan untuk membantu menurunkan proporsi ibu hamil dengan anemia sekaligus menekan angka kematian ibu.

Mengingat kematian ibu akibat perdarahan yang dapat disebabkan oleh anemia, pemerintah telah melakukan upaya untuk menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil dengan mewajibkan konsumsi minimal 90 tablet tambah darah selama masa kehamilan. Selain pemerintah, untuk menekan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) tentulah tidak lepas dari peran serta petugas tenaga kesehatan yang berwenang dalam bidangnya. Kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya tidak menutup kemungkinan terjadi suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu maupun bayi.

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Hal ini

berkaitan dengan fase kehamilan, persalinan, juga nifas pada ibu serta fase tumbuh kembang pada anak yang merupakan pengalaman berharga bagi setiap orangnya, dengan demikian menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak sebagai prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia. (Kemenkes R. , Hasil Utama Riskesdas 2018, 2018) Oleh karena itu, kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir harus dikelola dengan tepat oleh petugas kesehatan yang berwenang.

Bidan tentunya sebagai salah satu profesi kesehatan yang profesional serta bertanggung jawab sebagai mitra perempuan sangat memiliki kontribusi besar dalam hal ini, karena seorang bidan dapat memberikan dukungan, nasehat, asuhan selama masa hamil, bersalin, nifas, juga pada bayi baru lahir secara berkelanjutan (*contuinity of care*) serta tepat sesuai dengan kebutuhan.

Sesuai dengan fungsinya, asuhan yang baik dan berkualitas yang harus dilakukan oleh bidan adalah asuhan yang komprehensif berkesinambungan (*continuity of care*). Bidan memberikan asuhan sesuai kebutuhan klien, memberikan konseling serta membina hubungan interpersonal. Dengan melakukan asuhan tersebut akan terjalin hubungan yang baik antara bidan dan klien yang dapat meningkatkan kesadaran dalam kesehatan, khususnya Kesehatan Ibu dan Anak.

Berdasarkan data yang terlampir diatas, mulai dari cakupan tingkat nasional hingga wilayah Kabupaten masih terdapat beberapa hal yang perlu diupayakan lebih optimal guna terus menekan angka kematian ibu agar dapat menurun setiap tahunnya terlebih di Kabupaten Cianjur. Berkaitan dengan hal tersebut, bidan sebagai pemberi pelayanan KIA perlu meningkatkan asuhan komprehensif. Melalui

asuhan kebidanan komprehensif, diharapkan cakupan pelayanan asuhan komprehensif meningkat serta dapat mendeteksi dini, mencegah, dan menangani komplikasi segera, sehingga ibu mendapatkan asuhan yang menyeluruh dan berkualitas sehingga hasil yang didapat yaitu ibu dan bayi sehat.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk membuat Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R dengan Anemia Ringan di Wilayah Kerja Puskesmas Haurwangi Kabupaten Cianjur Tahun 2020”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R dengan Anemia Ringan di Wilayah Kerja Puskesmas Haurwangi Kabupaten Cianjur Tahun 2020?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. R dengan Anemia Ringan di Wilayah Kerja Puskesmas Haurwangi Kabupaten Cianjur tahun 2020 melalui pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

1. Memberikan asuhan kebidanan kehamilan dengan manajemen kebidanan.
2. Memberikan asuhan kebidanan persalinan dengan manajemen kebidanan.

3. Memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan manajemen kebidanan.
4. Memberikan asuhan kebidanan nifas dan menyusui dengan manajemen kebidanan.
5. Mengidentifikasi kesenjangan antara teori dan praktik serta permasalahan yang ditemukan selama memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

D. Manfaat Penulisan

1. Teoritis

Untuk menambah informasi dan pengetahuan mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir secara komprehensif.

2. Praktis

a. Untuk Institusi

Dapat dijadikan bahan masukan bagi pihak pendidikan untuk menambah bacaan di perpustakaan dan dapat dijadikan sebagai bahan bacaan mahasiswa selanjutnya dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.

b. Untuk Profesi

Dapat dijadikan sebagai masukan bagi bidan sebagai pemberi pelayanan kesehatan ibu dan anak untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan asuhan yang diberikan mulai dari kehamilan,

persalinan, nifas dan bayi baru lahir sehingga dapat berpengaruh untuk menurunkan AKI dan AKB di wilayah kerja setempat.

c. Untuk Klien

Klien mendapatkan asuhan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan dan nifas sehingga klien dapat mengetahui tanda bahaya yang akan terjadi sehingga meningkatkan kewaspadaan dan mengetahui tindakan awal untuk segera datang ke tenaga kesehatan.

d. Untuk Penulis

Dapat menambah wawasan serta pemahaman mengenai hal-hal yang berkaitan dengan teori sehingga dapat mempengaruhi penerapannya pada asuhan yang diberikan secara nyata.

E. Keaslian Laporan Studi Kasus

Dengan ini penulis menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R dengan Anemia Ringan di Wilayah Kerja Puskesmas Haurwangi Kabupaten Cianjur Tahun 2020” adalah benar dilaksanakan langsung oleh penulis dalam jangka waktu yang telah ditetapkan oleh pihak pendidikan dan tidak ada rekayasa apapun dalam pembuatan laporan. Adapun sumber yang digunakan dalam tugas akhir ini telah dicantumkan dalam daftar pustaka.

F. Keterbatasan Penulis

Terdapat keterbatasan dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini di mana penulis tidak dapat melakukan asuhan secara langsung hingga akhir masa nifas tepatnya pada asuhan nifas dan bayi baru lahir 38 hari dikarenakan wabah COVID-19.