

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan menyeluruh mulai dari ibu hamil, bersalin sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung aman dan bayi dapat dilahirkan selamat dan sehat sampai masa nifas. *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi, dengan adanya COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik. Selain itu, asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan (Diana, 2017)

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan suatu proses yang fisiologis dan berkesinambungan yang dialami oleh seorang wanita. Dalam perkembangan kehamilan, persalinan dan nifas dapat menjadi keadaan yang patologis, sehingga dapat menimbulkan komplikasi apabila tidak terdeteksi secara dini dan berujung kematian. (Mandriwati, 2019). Masalah kesehatan pada ibu selama masa kehamilan dapat menimbulkan dampak yang meluas ke berbagai aspek kehidupan dan menjadi salah satu parameter kemajuan bangsa dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang menyangkut dengan AKI dan AKB (M.K Legawati dkk, 2017).

Masalah kesehatan pada ibu selama masa kehamilan menimbulkan dampak yang meluas ke berbagai aspek kehidupan dan menjadi salah satu parameter kemajuan bangsa dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang menyangkut dengan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Legawati, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan

ibu dan anak. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya

(tidak termasuk kecelakaan dan kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan, dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB adalah banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai umur 1 tahun pada waktu tertentu per 1.000 kelahiran hidup (KemenKes RI, 2019).

Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, jumlah total kematian ibu diperkirakan mencapai 303.000 kematian di seluruh dunia akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Negara berkembang menyumbang sekitar 90% atau 302.000 dari seluruh total kematian ibu. Indonesia termasuk salah satu penyumbang tertinggi angka kematian ibu di dunia (BPS, 2018). Menurut WHO pada tahun 2020 di dunia sekitar 40% ibu hamil mengalami anemia, dengan prevalensi tertinggi di Afrika (44,6%), diikuti Asia dengan prevalensi sebesar 39,3% dan pada tahun 2016 WHO menyebutkan bahwa 40% penyebab kematian ibu dinegara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan (M Martina dkk, 2023).

Menurut Kemenkes (2017) penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015. Hasil Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup (Amraeni, 2021). Hasil Riskesdas 2018 menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil mengalami anemia, hal ini berarti 5 dari 10 ibu hamil di Indonesia mengalami anemia Kondisi ini menggambarkan anemia di Indonesia masih cukup tinggi dan menunjukkan angka mendekati masalah kesehatan masyarakat berat (*severe public health problem*) dengan batas prevalensi anemia lebih dari 40% (Kemenkes RI, 2022).

AKI di provinsi Jawa Barat sebesar 187 yang artinya 187 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas dari 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB atau *Infant Mortality Rate* (IMR) yaitu kematian yang terjadi pada bayi berumur 0-11 bulan. Dalam rentan 50 tahun periode (1971-2022) penurunan AKB di Jawa Barat mencapai 90% (Lestari, 2023). Sedangkan prevalensi anemia di provinsi Jawa Barat sebanyak 11.957 jiwa (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Ciamis tahun 2022 tercatat AKI sebanyak 22 kasus yang disebabkan oleh perdarahan sebanyak 8 kasus dan AKB sebanyak 84 kasus. Sedangkan pada tahun 2021 ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 2.309 orang dengan klasifikasi anemia ringan sebanyak 2.116 orang dan anemia berat sebanyak 193 orang dari jumlah ibu hamil sebanyak 20.051 orang (Dinkes Ciamis, 2022).

Puskesmas Baregbeg merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan di wilayah Kecamatan Baregbeg Kabupaten Ciamis yang menyediakan pelayanan bagi ibu dan bayi yang cukup memadai dan profesional. Pelayanan yang diberikan yaitu pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, BBL, bayi balita, KB, dan lain-lain.

Kekurangan zat besi selama kehamilan, disebabkan beberapa hal yang memicu seorang ibu hamil mengalami anemia. Penyebab anemia adalah defisiensi zat besi karena asupan zat besi kurang, penyerapan zat besi yang tinggi selama kehamilan, dan kehilangan zat besi karena perdarahan atau karena penyakit infeksi. Selain itu, dapat juga disebabkan oleh pengetahuan, umur yang terlalu muda, jumlah kelahiran, jarak kehamilan terlalu dekat, kurangnya mengkonsumsi protein, sayuran dan buah-buahan, mengkonsumsi kopi dan teh yang berlebihan merupakan faktor prediktor tingginya prevalensi anemia pada kehamilan (Amanupunnyo, 2018).

Pengetahuan sangat penting terkait anemia ibu hamil. Informasi yang didapat oleh ibu baik dari tenaga kesehatan, buku dan berbagai sumber. Pengetahuan terkait pentingnya tablet Fe sangat diperlukan karena tablet Fe dapat menimbulkan efek samping yang mengganggu, sehingga ibu hamil cenderung menolak konsumsi obat tersebut. Penolakan tersebut berpangkal dari ketidaktahuan mereka bahwa selama kehamilan ibu hamil memerlukan tambahan zat besi. Untuk itu agar dapat dipahami maka ibu hamil disarankan perlu diberi pendidikan yang tepat mengenai bahaya yang mengancam akibat anemia (Leny, 2019).

Anemia merupakan kondisi dimana sel darah merah tidak mencukupi fisiologis tubuh. Kebutuhan fisiologis pada setiap orang itu berbeda-beda, dimana dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin, tempat tinggal, perilaku merokok dan tahap kehamilan. Berdasarkan WHO, anemia pada kehamilan ditegakkan apabila kadar hemoglobin (Hb) <11g/dl sedangkan *center of disease control and prevention* mendefinisikan anemia sebagai kondisi dengan kadar Hb <11 g/dl pada trimester I dan III. Hb <10,5 g/dl pada trimester II serta <10 g/dl pada pasca persalinan (Kordi, 2017).

Dampak anemia pada kehamilan bervariasi dari keseluruhan yang sangat ringan terjadinya keberlangsungan kehamilan (*abortus premature*), gangguan proses persalinan (inersia, atonia uteri, partus lama, perdarahan atonia), gangguan pada masa nifas (subinvolusi rahim, daya tahan terhadap infeksi dan stress, kurang produksi ASI rendah), dan gangguan pada janin (*abortus*, BBLR, kematian *perinatal*, dll) (Amanupunyo, 2018).

Anemia tidak hanya berdampak pada ibu, tetapi juga pada bayi yang dilahirkannya. Bayi yang dilahirkan kemungkinan besar mempunyai cadangan zat besi yang sedikit atau bahkan tidak mempunyai persediaan sama sekali, sehingga dapat mengakibatkan anemia pada bayi. Dampak anemia pada ibu hamil dapat dilihat dari besarnya angka kesakitan dan kematian maternal, peningkatan kesakitan dan kematian janin serta peningkatan resiko terjadinya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada bayi (Kemenkes RI, 2022).

Salah Satu upaya untuk mengurangi AKI dan AKB yaitu dengan melakukan asuhan *Antenatal Care*, meliputi Asuhan Standar 10 T antara lain: timbang berat badan dan ukur tinggi badan; pemeriksaan tekanan darah; nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas); ukur tinggi fundus uteri; *skrining* status Imunisasi Tetanus (TT); periksa laboratorium (rutin dan khusus); tatalaksana/penanganan kasus; temu wicara (konseling) dan melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali selama kehamilan (Kemenkes, 2023).

Asuhan persalinan normal yaitu asuhan bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir, serta upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan, hipotermia dan asfiksia bayi baru lahir. Tujuan asuhan persalinan normal yaitu untuk mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal

sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal dengan melakukan APN 60 langkah (Prawirohardjo, 2018).

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil), masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Ambarwati, 2019). Kunjungan pada ibu nifas dilakukan 4 kali yaitu: kunjungan 1 (6-48 jam setelah persalinan), kunjungan 2 (hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah persalinan), kunjungan 3 (hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah persalinan) dan kunjungan 4 (hari ke-29 sampai hari ke-42 setelah persalinan) untuk menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas dan memberikan konseling KB secara dini (Kemenkes, 2023).

Asuhan bayi baru lahir diberikan saat bayi berumur 0 sampai 28 hari. Setelah bayi lahir kemudian dilakukan manajemen BBL antara lain: pengaturan Suhu (*Konveksi, konduksi, evaporasi, radiasi*); resusitasi Bayi Baru Lahir (BBL); Inisiasi Menyusui Dini (IMD); pengikatan dan pemotongan tali pusat; perawatan tali pusat; pemberian salep mata; pemberian Vitamin K; pemberian Imunisasi HB0; pengukuran berat dan tinggi badan; dan memandikan Bayi (Kemenkes RI, 2020). Cakupan KN1 merupakan indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi resiko kematian pada periode *neonatal*, yaitu: kunjungan I (6-48 jam); kunjungan II (3-7 hari) dan Kunjungan III (8-28 hari) (Kemenkes, 2023).

Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan pembangunan di bidang kesehatan, salah satunya yaitu pada ibu hamil dengan Program Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) sebanyak 90 tablet selama kehamilan. Upaya ini sudah dimulai sejak tahun 1990 yang bertujuan untuk mencegah dan menanggulangi anemia gizi besi serta menjadi salah satu intervensi spesifik dalam upaya penurunan stunting. Hal ini untuk mencukupi kebutuhan zat besi selama kehamilan yang diperlukan untuk pertumbuhan janin, plasenta dan pencegahan perdarahan saat persalinan. Selain itu, kebutuhan zat besi pada wanita hamil meningkat 25% dibandingkan wanita tidak hamil.

Sehingga diharapkan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat dijadikan acuan dalam melakukan koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor terkait di wilayah terutama aparat desa/kecamatan dan kader Posyandu

(Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Umi Rohayati dan Yuni Hastuti pada tahun 2017 bahwa terdapat peningkatan kadar Hb sebelum dan sesudah diberikan tablet Fe 60 mg/hari selama 1 bulan yaitu diatas 1 gr/dl (Umi dkk, 2017)

Salah satu pilihan untuk meningkatkan kadar hemoglobin yaitu dengan mengkonsumsi sayuran berwarna hijau seperti bayam dan ekstrak ikan gabus. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Nurlela dan Resi pada tahun 2023 bahwa dengan mengkonsumsi bayam dan ekstrak ikan gabus dapat meningkatkan kadar hemoglobin darah, karena bayam memiliki zat besi yang tinggi. (Azzlina dkk, 2023).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Marlina, dkk pada tahun 2022 menunjukkan bahwa dengan mengkonsumsi tablet Fe dan air jeruk dapat meningkatkan kadar Hemoglobin darah, karena vitamin C dapat mempercepat penyerapan tablet Fe sekitar 30% lebih cepat dari biasanya. Vitamin C yang alami dan mudah didapatkan adalah air jeruk. Untuk itu diharapkan ibu hamil agar rutin mengkonsumsi tablet Fe dan dan air jeruk selama hamil sehingga dapat mencegah dan mengobati anemia (Marlina dkk, 2022).

Dalam al-Qur`an juga dijelaskan bahwa segala penyakit pasti ada obatnya, Allah SWT menganjurkan umatnya untuk selalu bertawakal termasuk dalam hal kesembuhan suatu penyakit. Sebagaimana firman Allah dalam Al-Qur`an surat Asy-syu`ara ayat 80:

وَإِذَا مَرَضْتُ فَبُهِرْتُ بِشِفَائِهِ

Artinya : *“dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku”*

Ayat ini menjelaskan Allah yang menyembuhkan manusia apabila hamba-Nya sakit, Allah berkuasa menyembuhkan penyakit apa saja yang diderita oleh makhluknya. Meskipun begitu, manusia juga harus mencari tahu cara untuk memperoleh kesembuhan itu.

Hal ini diperkuat dengan hadist yang diriwayatkan oleh Imam Muslim Rasulullah SAW bersabda:

كُلُّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ

Artinya : *”semua penyakit ada obatnya. Apabila sesuai antara obat dan penyakitnya, maka (penyakit) akan sembuh dengan izin Allah SWT”*.

Berdasarkan ayat Al-Qur`an dan hadist tersebut mengisyaratkan kepada setiap muslim untuk berikhtiar mengobati penyakit yang dideritanya. Sebab, setiap penyakit pasti ada obatnya jika obat yang digunakan tepat mengenai sumber penyakit, maka dengan izin Allah SWT penyakit tersebut akan hilang. Ini menunjukkan bahwa obat yang tepat akan menjadi jalan kesembuhan suatu penyakit, seperti halnya air jeruk, ikan gabus dan bayam baik dikonsumsi sebagai obat untuk mengatasi anemia pada ibu hamil.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan melalui metode SOAP.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A umur 20 Tahun dengan Anemia Ringan di Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A umur 20 tahun dengan Anemia Ringan melalui pendekatan manajemen kebidanan dengan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan asuhan kebidanan, diharapkan penulis mampu:

- a. Melakukan pengumpulan data dasar secara lengkap pada Ny. A Umur 20 Tahun dengan Anemia Ringan di Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis;
- b. Mampu menginterpretasi data dasar pada Ny. A Umur 20 Tahun dengan Anemia Ringan di Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis;
- c. Mampu mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial pada Ny. A Umur 20 Tahun dengan Anemia Ringan di Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis;
- d. Mampu menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera pada Ny. A Umur 20 Tahun dengan Anemia Ringan di Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis;
- e. Mampu menyusun rencana asuhan yang menyeluruh pada Ny. A Umur 20 Tahun dengan Anemia Ringan di Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis;
- f. Mampu melaksanakan penatalaksanaan langsung asuhan secara efisien dan aman pada Ny. A Umur 20 Tahun dengan Anemia Ringan di Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis;
- g. Mampu melakukan evaluasi pada Ny. A Umur 20 Tahun dengan Anemia Ringan di Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan asuhan yang dilakukan dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan ilmu kebidanan serta asuhan secara komprehensif khususnya di Puskesmas Baregbeg.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi STIKes Muhammadiyah Ciamis

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan kebidanan serta referensi kepustakaan yang dapat dijadikan studi kasus selanjutnya mengenai pendokumentasian kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

b. Bagi Puskesmas Baregbeg

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan masukan bagi lahan praktik sehingga diharapkan dapat mempertahankan semua pelayanan yang sudah maksimal, meningkatkan pelayanan kebidanan dan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif yang lebih bermutu dan berkualitas.

c. Bagi Pasien

Pasien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan sesuai kebutuhan pasien sehingga pasien dapat mengetahui apabila terdapat komplikasi dan kegawatdaruratan selama kehamilan, nifas dan menyusui.