

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asuhan kebidanan yang komprehensif (*Continuity of Care/CoC*) dapat mengoptimalkan deteksi risiko tinggi maternal dan neonatal. Pemberian pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana yang dilakukan oleh bidan. Upaya ini dapat melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif dimulai sejak ditemukan ibu hamil sampai ibu dalam masa nifas berakhir melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi risiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan (Kurniyanti *dkk*2021).

Menurut data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2015 sekitar 305 per 100.000 kelahiran hidup (KH) (Kemenkes R1, 2019)(Devy Lestari Nurul Aulia *dkk*2022). 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 (Hardiana, 2019).

Penyebab terbanyak kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan metabolik, dan lain lain(Kemenkes R1, 2019). Sekitar 25-50% kematian ibu disebabkan masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas (WHO, 2018). Menurut WHO mayoritas dari semua kematian neonatal (75%) tersebut terjadi selama minggu pertama kehidupan, dan sekitar 1 juta bayi baru lahir meninggal dalam 24 jam pertama. Termasuk didalamnya kelahiran premature, komplikasi terkait intrapartum (lahir dengan keadaan asfiksia atau kegagalan bernafas), dan infeksi cacat lahir, hal ini yang menyebabkan sebagian besar kematian pada neonatal pada tahun 2017 (WHO, 2020). Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia (2019) menunjukkan penyebab tertinggi kematian neonatal adalah bayi dengan

berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu sebesar 7.150 (35,3%) kasus dan diikuti oleh bayi baru lahir dengan asfiksia yaitu sebesar 5.464 (27,0%) kasus (Kemenkes RI, 2021).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, jumlah angka kematian ibu sebanyak 1.206 kasus, terjadi pada ibu hamil sebanyak 38,14%, ibu bersalin sebanyak 15,42% dan ibu nifas sebanyak 46,44%. Sedangkan kematian bayi di tahun 2021 sebesar 3,56/1.000 kelahiran hidup atau 2.903 kasus. Dari kematian bayi sebesar 3,56/1.000 kelahiran hidup, 86,03% terjadi pada saat neonatal (0-28 hari), 13,97% post neonatal (29 hari-11 bulan). Penyebab kematian neonatal masih didominasi oleh 38,08% BBLR, 30,68% asfiksia, 0,09% tetanus neonatorum, 4,46% sepsis, 13,54% kelainan bawaan dan 13,15% penyebab lainnya. Penyebab kematian post neonatal didominasi oleh 16,89% diare, 14,25% pneumonia, 1,05% kelainan saluran cerna, 0,53% kelainan saraf, 0,79% malaria, 0,26% tetanus dan 66,23% penyebab lainnya (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2021).

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis angka kematian ibu di tahun 2022 sebanyak 22 kasus, penyebabnya perdarahan 8 kasus, lain-lain 14 kasus. Sedangkan angka kematian bayi sebanyak 84 kasus, penyebab BBLR 33 kasus, lain-lain 51 kasus (Dinas kesehatan Kabupaten Ciamis, 2023).

Sementara di Puskesmas Sindangkasih angka kematian ibu di tahun 2022 sebanyak 2 kasus, yang di sebabkan oleh hipertensi dan perdarahan. Angka kematian bayi di tahun 2022 sebanyak 2 kasus, disebabkan oleh asfiksia dan jantung.

Kejadian anemia atau kekurangan darah pada ibu hamil di Indonesia masih tergolong tinggi, yaitu sebanyak 48,9% (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan hasil data Dinas Kesehatan Jawa Barat tahun 2021, kasus anemia pada ibu hamil di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2019 melebihi angka 80.000 ibu hamil/tahun (M,Patricia,2021). Sedangkan di Kabupaten Ciamis kejadian anemia juga relatif tinggi yaitu mencapai 33,8% dari target 13% (Dinas kesesehatan Kabupaten Ciamis, 2017)

Bedasarkan data di Indonesia sebanyak 65% terjadinya ketuban pecah dini terjadi pada tahun 2020, angka kejadian ketuban pecah dini di Jawa Barat sebanyak 230 kasus dari 4834 (4,75%) kebanyakan kasus kematian ibu itu disebabkan pada saat persalinan juga masa nifas (Puspita et al., 2021). Berdasarkan penelitian di Rumah sakit Umum Kabupaten Ciamis persalinan yang terjadi Ketuban Pecah Dini (KPD) 264 kasus (18,83%), DKP 260 kasus (18,54%), riwayat SC 213 kasus (15,19%), abortus inkomplit 159 kasus (11,34%), PEB 152 kasus (10,84%), presentasi bokong 110 kasus (7,84%), sisa plasenta 79 kasus (5,63%), BO 73 kasus (5,21%), IUFD 57 kasus (4,11%), dan hipertensi gestasional 35 kasus (2,49%),(Dinas kesehatan Kabupaten Ciamis, 2017).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan, dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, bidan, dan perawat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI 2022). Untuk menurunkan terjadinya kematian bayi dan balita, perlu dioptimalkan penggunaan buku KIA oleh ibu yang memiliki balita melalui pemberdayaan keluarga dan masyarakat. Buku KIA adalah *home-base record* untuk memastikan *continuum of care (COC)* ibu dan anak serta panduan bagi keluarga dan penyedia layanan kesehatan untuk mendeteksi masalah kesehatan melalui kegiatan *monitoring* kesehatan. Upaya kesehatan anak dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 dilakukan melalui pelayanan kesehatan janin dalam kandungan, kesehatan bayi baru lahir, kesehatan bayi, anak balita, dan prasekolah, kesehatan anak umur sekolah dan remaja, dan perlindungan kesehatan anak (Kurniyanti dkk2021).

Ibu hamil merupakan kelompok yang paling rentan, karena anemia dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi. Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada ibu hamil yaitu dengan cara motivasi yang baik dalam mengonsumsi tablet Fe karena keinginan untuk mencegah anemia dan menjaga kesehatan ibu hamil dan janinnya, Semakin baik motivasi maka semakin patuh ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe (Agit Permana et al., 2019). Dengan perbaikan gizi pada ibu hamil juga bisa menanggulangi anemia. Dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disebut bahwa upaya perbaikan gizi dilakukan pada seluruh siklus kehidupan dengan prioritas pada kelompok rawan gizi, yaitu bayi, anak balita, remaja perempuan, ibu hamil dan menyusui. Upaya penanggulangan anemia pada ibu hamil menurut Kementerian Kesehatan RI yaitu dengan perbanyak konsumsi makanan kaya zat besi dan protein, makanan beraneka ragam makanan bergizi seimbang, minum tablet penambah darah (Kemenkes RI, 2021).

Program yang dilakukan oleh pemerintah untuk mencegah terjadinya anemia selama kehamilan, yaitu program bina gizi kesehatan ibu dan anak. Salah satu indikator pencapaiannya adalah persentase ibu hamil yang mendapatkan TTD (Tablet Tambah Darah) yaitu 98%. Standar pemberian TTD bagi ibu hamil minimal 90 tablet dikonsumsi dalam satu tablet (60 mg Elemental Iron dan 0,25 mg Asam Folat) secara berturut-turut minimal 90 hari selama masa kehamilan (Kemenkes RI, 2016).

Menurut penelitian Ratna Wulandari dalam penelitiannya yang berjudul pengaruh kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe terhadap kadar HB ibu hamil trimester III pada tahun 2018 bahwasannya mengonsumsi tablet Fe bagi ibu hamil minimal 90 tablet, dan bagi ibu hamil yang patuh mengonsumsi tablet Fe akan berpengaruh terhadap kadar HB, dengan proporsi pengaruhnya sebesar 57,2% (Wulandari, 2018).

Upaya penanggulangan ketuban pecah dini pada pasien yang memiliki faktor predisposisi terjadinya KPD diperlukan pendeteksian dan penatalaksanaan sedini mungkin. Langkah preventif oleh tenaga kesehatan

juga perlu ditingkatkan. Komunikasi, informasi dan edukasi yang baik dapat memberikan motivasi ibu untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur sehingga dapat mendeteksi terjadinya komplikasi sedini mungkin. Bidan sebagai medis terlatih yang ditempatkan ditengah masyarakat, sebaiknya bersifat konservatif artinya tidak terlalu banyak melakukan intervensi, maka sikap bidan yang paling penting adalah melakukan rujukan sehingga penanganan kasus ketuban pecah dini mendapat tindakan yang tepat. Kesalahan dalam mengelola ketuban pecah dini akan membawa akibat meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas ibu maupun bayinya. Oleh karena itu diperlukan pengawasan serta perawatan yang signifikan kepada ibu bersalin dengan ketuban pecah dini (Maharrani & Nugrahini, 2017).

Usaha pencegahan dari tenaga kesehatan hingga saat ini belum bisa dilaksanakan secara mendetail karena faktor yang menyebabkan terjadinya KPD pada ibu bersalin belum diketahui secara pasti dan jelas. Namun tenaga kesehatan masih bisa untuk menekan angka kejadian infeksi supaya tidak terjadi komplikasi pada ibu bersalin.

Allah Subhanahu Wa Ta'ala berfirman:

ثُمَّ كُلِي مِنْ كُلِّ الثَّمَرَاتِ فَاسْلُكِي سُبُلَ رَبِّكِ ذُلُلًا ۗ يَخْرُجُ مِنْ بَطُونِهَا شَرَابٌ مُخْتَلِفٌ أَلْوَانُهُ فِيهِ شِفَاءٌ لِّلنَّاسِ ۗ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَةً لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ

*Artinya : "Kemudian makanlah dari segala (macam) buah-buahan, lalu tempuhlah jalan Tuhanmu yang telah dimudahkan (bagimu)." Dari perut lebah itu keluar minuman (madu) yang bermacam-macam warnanya, di dalamnya terdapat obat yang menyembuhkan bagi manusia. Sungguh, pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (kebesaran Allah) bagi orang yang berpikir" (QS. An-Nahl 16: Ayat 69).*

Kandungan surat An-Nahl ayat 69 bahwasannya potensi yang bersifat naluriah yang dianugerahkan Allah kepada lebah sehingga secara sangat rapi dan mudah melakukan kegiatan-kegiatan serta memproduksi hal-hal yang mengagumkan. Arti kata An-Nahlah yakni lebah, kata ini terambil dari akar kata yang bermakna menganugerahkan. Dikaitkan dengan kebidanan dalam kehamilan, persalinan dan memiliki seorang anak

merupakan anugrah yang sangat rapih yang telah Allah rencanakan dari kejauhan untuk hambanya yang diberikan kepercayaan oleh Allah.

Diriwayatkan oleh Imam Bukhori di dalam shohihnya, dari shohabat Abu Hurairoh Rodhiyallohu `Anhu bahwasanya Nabi Shalallahu `alaihi wassalam bersabda :

مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً

Artinya : “Tidaklah Allah turunkan penyakit kecuali Dia turunkan pula obatnya” (HR. Bukhori).

Bahwa setiap penyakit ada obatnya dari sisi Allah *subhanahu wa ta'ala*. Jadi kita tidak perlu khawatir. Penyakit dalam urusan-urusan badan manusia Allah turunkan obatnya, dikaitkan dengan kebidanan rasa sakit dan lelah selama proses kehamilan, persalinan dan proses mendidik anak hingga besar, Allah akan memberikan obat dengan kepuasan bahwasannya mereka telah melewati proses itu dan mereka bersyukur.

Ini merupakan wujud dari sempurnanya rahmat Allah *subhanahu wa ta'ala* kepada hamba-hambanya. Maka dari itu orang-orang yang beriman sangat beruntung karena mereka dekat dengan sumber rahmat Allah yang sempurna didalam wahyu Allah yang diturunkan ayat-ayat Al-Qur'an dan hadis-hadis yang shahih dari Rasulullah *shallallahu 'alaihi wa sallam*.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. E umur 25 tahun dengan anemia ringan dan KPD di Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimana penatalaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. E umur 25 tahun dengan anemia ringan dan KPD di Puskesmas Sindangkasih?”

## **C. Tujuan**

### **a. Tujuan Umum**

Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. E umur 25 tahun dengan anemia ringan dan KPD melalui pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk metode SOAP.

### **b. Tujuan khusus**

1. Melakukan pengkajian dan pengumpulan data dasar pada Ny. E G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> 38 minggu janin tunggal hidup intrauterin dengan anemia ringan dan KPD.
2. Menginterpretasikan data dari pengkajian yang telah dilakukan pada Ny.E G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> 38 minggu janin tunggal hidup intrauterin dengan anemia ringan dan KPD.
3. Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial pada Ny.E G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> 38 minggu janin tunggal hidup intrauterin dengan anemia ringan dan KPD.
4. Mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera pada Ny.E G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> 38 minggu janin tunggal hidup intrauterin dengan anemia ringan dan KPD.
5. Merencanakan asuhan yang menyeluruh pada Ny.E G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> 38 minggu janin tunggal hidup intrauterin dengan anemia ringan dan KPD.
6. Melaksanakan perencanaan dan pelaksanaan pada Ny.E G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> 38 minggu janin tunggal hidup intrauterin dengan anemia ringan dan KPD.

7. Mengevaluasi hasil pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.E G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 38 minggu janin tunggal hidup intrauterin dengan anemia ringan dan KPD.

#### **D. Manfaat**

- 1) Manfaat Teoritis

Hasil laporan ini dapat digunakan sebagai bahan informasi bagi perkembangan ilmu kebidanan, khususnya dalam pemberian “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.E umur 25 tahun dengan anemia ringan dan KPD di Puskesmas Sindangkasih

- 2) Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil laporan ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi, masukan dan bahan perbandingan serta dapat dijadikan dasar pemikiran di dalam melaksanakan praktik klinik kebidanan.

- b. Bagi Layanan Kesehatan

Hasil laporan ini dapat digunakan sebagai masukan dan evaluasi bagi lahan praktik sehingga diharapkan dapat mempertahankan semua pelayanan yang sudah maksimal dan dapat meningkatkan pelayanan kebidanan dan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir yang bermutu dan berkualitas.

- c. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar kebidanan dan sesuai kebutuhan klien, sehingga klien mengetahui apabila terdapat komplikasi dan kegawatdaruratan selama kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui.