

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu indikator yang menjadi tolak ukur pembangunan kesehatan di suatu negara. Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap kesehatan keluarga sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan. Upaya kesehatan ibu dan anak menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu dalam masa kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui serta sampai anak prasekolah (Kemenkes RI, 2018).

Keberhasilan dari upaya kesehatan ibu dan anak, dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI adalah jumlah kematian ibu dalam masa kehamilan, persalinan, dan nifas di setiap 100.000 Kelahiran Hidup (KH) sedangkan AKB adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 KH. Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, tetapi juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat karena sensitivitasnya terhadap pelayanan kesehatan baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (Kemenkes RI, 2018).

Angka Kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2015 berdasarkan dari Survei Penduduk Angka Sensus (SUPAS) sekitar 305 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) (Kemenkes RI, 2019). 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).

Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia adalah karena pendarahan, eklampsi, infeksi, abortus, partus lama, emboli, komplikasi masa puerpureum dan sisanya karena penyebab-penyebab lain, sedangkan

penyebab tidak langsung adalah anemia (Pratama A, 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, 2020) (Widyastuti & Azinar, 2021).

Jumlah kematian ibu tahun 2021 berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat sejumlah 1.188 kasus. Dibandingkan tahun 2020 mengalami peningkatan kasus kematian ibu sebesar 443 kasus sehingga menjadi kematian terbanyak tahun 2021 karena covid-19 dengan persentase 40 %. Kematian ibu terjadi paling banyak saat hamil dan nifas dengan spesifikasi ibu meninggal paling banyak pada usia reproduktif yaitu 20-35 tahun dan masih banyak di atas usia 35 tahun dengan persentase 36 %. Sementara itu, kematian bayi tahun 2021 mengalami penurunan sejumlah 88 kasus dengan total 2.672 kasus dengan perbandingan tahun sebelumnya yaitu 2020 terdapat 2.760 kasus kematian bayi sementara jumlah kematian neonatal di tahun 2021 mengalami peningkatan sejumlah 25 kasus yaitu dengan total 2.252 kasus yang disebabkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Dinkes Jabar, 2022).

AKI di Kabupaten Ciamis tahun 2022 berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis sebanyak 22 kasus dengan penyebab 8 perdarahan dan 4 penyebab lainnya. Terdapat penurunan angka dari tahun sebelumnya yaitu tahun 2021 sebanyak 35 kasus dengan penyebab 25 covid-19 dan 10 penyebab lainnya. Jumlah AKB pada tahun 2022 sebanyak 84 kasus dengan penyebab 33 BBLR dan 51 penyebab lainnya. Terdapat penurunan angka dari tahun sebelumnya yaitu tahun 2021 sebanyak 87 kasus dengan penyebab 36 BBLR dan 51 penyebab lainnya. Tingginya AKI dan AKB tentunya akibat dari komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir (Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis, 2023).

Berdasarkan buku register Bidan Dede Asmara, jumlah kelahiran di Poskesdes Desa Utama tahun 2022 sebanyak 96 kelahiran hidup, tidak ada AKB dan AKI (Dede Asmara, 2023).

Anemia merupakan masalah kesehatan dengan angka prevalensi kejadian yang tinggi khususnya pada ibu hamil. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan bahwa anemia pada kehamilan adalah bila kadar (Hb) <11 g/dl. Hal ini terjadi karena peningkatan volume hemoglobin yang terjadi pada ibu hamil normal. Menurut WHO, 40 % kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan dapat meningkatkan risiko ibu saat proses kehamilan sampai proses persalinan, bahkan hal ini dapat mempengaruhi kesehatan saat postpartum (Angrainy, 2017).

Kejadian anemia atau kekurangan darah pada ibu hamil di Indonesia masih tergolong tinggi, yaitu sebanyak 48,9 % (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan 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 per tahun (Patricia, 2021). Sedangkan di Kabupaten Ciamis kejadian anemia juga relatif tinggi yaitu mencapai 33,8 % dari target 13 % (Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis, 2017).

Berdasarkan data pencatatan dan pelaporan Bidan Dede Asmara di Poskesdes Desa Utama pada bulan Januari-Maret jumlah ibu hamil sebanyak 28 orang dengan yang mengalami anemia 6 orang atau 21,4 % dari jumlah kehamilan (Dede Asmara, 2023).

Menurut Astriana (2017) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa penyebab yang umum terjadi dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi dan asam folat. Anemia defisiensi zat besi adalah penurunan jumlah sel darah yang disebabkan oleh zat besi yang terlalu sedikit. Jika simpanan besi habis, maka akan kekurangan sel darah merah yang dibuat dan hemoglobin di dalamnya akan berkurang yang mengakibatkan anemia. Sebagian besar penyebab anemia ibu hamil diakibatkan karena kekurangan zat besi yang diperlukan untuk

pembentukan hemoglobin. Hal ini menunjukkan kesehatan ibu tidak mendukung untuk menghadapi kehamilan dan persalinan secara aman.

Anemia pada kehamilan memberikan dampak buruk terhadap ibu dan janin. Dampak anemia pada janin antara lain abortus, terjadi kematian intrauterin, prematuritas, berat badan lahir rendah, cacat bawaan dan mudah terkena infeksi. Pada ibu, saat kehamilan dapat mengakibatkan abortus, persalinan prematuritas, ancaman dekomposisi kordis dan ketuban pecah dini. Pada saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan his, retensio plasenta dan perdarahan post partum karena atonia uteri (Mariana, 2018).

Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengatasi anemia ibu hamil dianjurkan untuk mengkonsumsi tablet Fe minimal 90 tablet dengan dosis 1 tablet per hari berturut-turut selama 90 hari masa kehamilannya (Rizky dkk, 2017). WHO merekomendasikan agar suplemen zat besi diberikan kepada ibu hamil yang memiliki cadangan besi sebanyak 30-60 mg per hari dan untuk ibu hamil yang tidak memiliki cadangan besi sebanyak 120-140 mg per hari. Selain itu juga perlu adanya dukungan sosial dari keluarga atau orang terdekat ibu. Selain faktor kepatuhan minum tablet Fe, perlu juga diperhatikan kebiasaan ibu hamil dalam minum tablet Fe (Susilawati, 2018).

Dari uraian tersebut, maka hendaklah untuk berikhtiar dengan berusaha mengubah dari sebab kekurangan sesuatu menjadi hal yang terpenuhi. Hal ini sebagaimana Allah Firmankan dalam QS. Ar-Rad (13) Ayat 11:

إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ

Artinya: “*Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri.*”

Ayat ini menjelaskan bahwa Allah menyembuhkan manusia apabila ia sakit. Allah berkuasa menyembuhkan penyakit apa saja yang diderita oleh seseorang. Meskipun begitu, manusia harus tahu cara untuk memperoleh kesembuhan itu.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan komprehensif yang merupakan asuhan kebidanan yang diberikan

secara menyeluruh mulai dari kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas untuk mengetahui hal apa saja yang terjadi pada wanita semenjak hamil, bersalin, dan nifas serta melatih dalam melakukan pengkajian, menegakan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan yang sesuai kebutuhan ibu, dan melakukan evaluasi terhadap tindakan yang dilakukan (Gea, 2023).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan data tersebut, maka penulis membuat suatu rumusan sebagai berikut “Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R umur 22 tahun dengan anemia ringan di Poskesdes Desa Utama?”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R umur 22 tahun dengan anemia ringan di Poskesdes Desa Utama, secara mandiri dan kolaborasi dengan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian data dasar pada Ny. R umur 22 tahun dengan anemia ringan di Poskesdes Desa Utama.
- b. Menginterpretasikan data dari pengkajian yang telah dilakukan pada Ny. R umur 22 tahun dengan anemia ringan di Poskesdes Desa Utama.
- c. Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial pada Ny. R umur 22 tahun dengan anemia ringan di Poskesdes Desa Utama.
- d. Mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera pada Ny. R umur 22 tahun dengan anemia ringan di Poskesdes Desa Utama.
- e. Merencanakan asuhan yang menyeluruh pada Ny. R umur 22 tahun dengan anemia ringan di Poskesdes Desa Utama.

- f. Melaksanakan Perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. R umur 22 tahun dengan anemia ringan di Poskesdes Desa Utama.
- g. Mengevaluasi hasil pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. R umur 22 tahun dengan anemia ringan di Poskesdes Desa Utama.

#### **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. R umur 22 Tahun dengan anemia ringan di Poskesdes Desa Utama.”

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil laporan ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi, masukan dan bahan pembanding 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.