

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif yaitu manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung dengan aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai dengan masa nifas. *Continuity of Care* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran, sampai 6 minggu pertama postpartum. Tujuannya adalah untuk membantu upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Legawati, 2018).

Menurut definisi WHO (*World Health Organization*) kematian ibu adalah kematian seorang wanita hamil atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun, terlepas dari tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan. AKB adalah jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia tepat 1 tahun yang dinyatakan per 1000 kelahiran hidup (UNICEF, 2018).

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017, angka kematian ibu (AKI) mengalami penurunan dari 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012 dan 309 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) hasil SDKI 2017 menunjukkan penurunan yaitu 32 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup, yang artinya sudah mencapai target MDGs 2015 sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam RPJMN 2015- 2019 dan SDGs. Kementerian kesehatan dalam rencana strategis (Renstra) Menkes tahun 2015-2019, memasang indikator angka kematian ibu sebagai target yang harus dicapai sesuai dengan RPJMN tahun 2019 menjadi 306 kematian per 100.000

kelahiran hidup (Kemenkes, 2019). Kemenkes RI (2015) mengatakan upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, serta pelayanan keluarga berencana. Oleh karena itu, untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *continuity of care*. *Continuity of care* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan (Kemenkes, 2015).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan dan pelayanan keluarga berencana, sebagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB (Profil KESEHATAN Indonesia, 2019). AKB merupakan salah satu indikator derajat kesehatan dalam Sustainable Development Goal (SDGs) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019. Berbagai upaya yang dinilai mempunyai dampak cukup besar terhadap penurunan AKB telah dilaksanakan antara dengan mengupayakan persalinan agar dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir.

Perwujudan target penurunan AKI dan AKB dalam MDGs kedepannya akan dilanjutkan melalui rumusan *Sustainable Development Goals* (SDGs). “Dari 17 tujuan dan 169 target rumusan SDGs yang telah disepakati, target AKI masuk dalam tujuan ketiga yakni *Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages*. Pada tahun 2030, target

penurunan AKI secara global adalah 70 kematian per 100,000 kelahiran hidup. Pada tahun 2030, mengakhiri kematian bayi baru lahir dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 KH (Kelahiran Hidup) dan Angka Kematian Balita 25 per 1000 (WHO, 2018; KemenKes RI, 2017).

Salah satu faktor risiko kematian Ibu berkaitan erat dengan anemia. Anemia juga menyebabkan rendahnya kemampuan jasmani karena sel-sel tubuh tidak cukup mendapat pasokan oksigen. Anemia pada ibu hamil berdampak buruk bagi ibu maupun janin. Kemungkinan dampak buruk terhadap ibu hamil yaitu proses persalinan yang membutuhkan waktu lama dan mengakibatkan perdarahan serta syok akibat kontraksi (Fikawati, 2015).

Data dari WHO 2010, secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8%. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia meningkat dibandingkan dengan 2013, pada tahun 2013 sebanyak 37,1% ibu hamil anemia sedangkan pada tahun 2018 meningkat menjadi 48,9% (Riskesdas, 2018).

Menurut laporan Dinas Kesehatan Jawa Barat di tahun 2015 disampaikan bahwa AKI terjadi penurunan yaitu pada tahun 2015 adalah 800 kasus dan pada tahun 2016 turun menjadi 780 kasus dan di tahun 2017 menjadi 690 kasus (Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2017). Sementara prevalensi anemia di Jawa Barat pada ibu hamil sebesar 43,5% (Riskesdas, 2017). Anemia adalah suatu keadaan dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah (eritrosit) yang terlalu sedikit, yang mana sel darah merah itu mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh (Astriana.W, 2017). Anemia pada kehamilan adalah bila kadar Hemoglobin (Hb) <11 g/dl (Ikeu Tanziha, 2016).

Dalam Profil Kesehatan Kabupaten Ciamis, AKI juga menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari

setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. AKI juga dapat digunakan dalam pemantauan kematian terkait dengan kehamilan. Indikator ini dipengaruhi status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan. Sensitivitas AKI terhadap perbaikan pelayanan kesehatan menjadikannya indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan (Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis 2022)

AKI di Kabupaten Ciamis tahun 2022 sampai dengan Maret berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis sebanyak 5 kasus dengan penyebab 2 perdarahan, 2 gangguan darah dan 1 covid-19. Terdapat penurunan angka dari tahun sebelumnya (tahun 2021 sebanyak 35 jiwa). Jumlah AKB pada tahun 2022 sampai dengan Maret sebanyak 30 kasus dari 4.148 jumlah kelahiran hidup, dengan penyebab BBLR. Terdapat penurunan angka dari tahun sebelumnya (tahun 2021 sebanyak 112 jiwa). Ibu hamil yang mengalami anemia di Kabupaten Ciamis pada tahun 2021 sebanyak 20.051 orang. Sedangkan selama bulan januari hingga bulan maret 2022 kasus anemia pada ibu hamil sebanyak 508 kasus dari jumlah ibu hamil sebanyak 4.734 orang (Dinkes Kabupaten Ciamis, 2019).

Pada tahun 2020 jumlah kematian bayi yang terjadi di Kabupaten Ciamis sebanyak 35 dari 19.289 kelahiran hidup (laporan Puskesmas), sehingga didapatkan AKB sebesar 1,8 per 1.000 KH. Berdasarkan pencapaian tersebut maka terdapat penurunan angka dari tahun sebelumnya (tahun 2019 sebesar 5,17 per 1.000 KH). Jika dibandingkan dengan target Penetapan Kinerja (TAPKIN) Kabupaten Ciamis dimana tahun 2019 target AKB sebesar 28 Kasus, maka AKB Kabupaten Ciamis belum mencapai target. Seperti diketahui bahwa angka kematian bayi adalah jumlah penduduk yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama (Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis, 2022)

Menurut data register ibu di TPMB Titin Kusumahningrum dari bulan Januari-Maret 2022 tercatat sebanyak 23 orang ibu hamil, 10 orang ibu bersalin, 10 orang ibu nifas, 10 orang bayi baru lahir. Kehamilan dengan

anemia tercatat terdapat 7 ibu dan kehamilan dengan Kekurangan Energi Kronik tercatat 3 orang (Titin Kusumahningrum, 2022).

Perwujudan target penurunan AKI dan AKB dalam MDGs kedepannya akan dilanjutkan melalui rumusan *Sustainable Development Goals* (SDGs). “Dari 17 tujuan dan 169 target rumusan SDGs yang telah disepakati, target penurunan AKI masuk dalam tujuan ketiga yakni *Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages*. Pada tahun 2030, target penurunan AKI secara global adalah 70 kematian per 100,000 kelahiran hidup. Pada tahun 2030, mengakhiri kematian bayi baru lahir dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 KH (Kelahiran Hidup) dan Angka Kematian Balita 25 per 1000 (WHO, 2018; KemenKes RI, 2017).

Menurut laporan Dinas Kesehatan Jawa Barat di tahun 2015 disampaikan bahwa AKI terjadi penurunan yaitu pada tahun 2015 adalah 800 kasus dan pada tahun 2016 turun menjadi 780 kasus dan di tahun 2017 menjadi 690 kasus (Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2017). Sementara prevalensi anemia di Jawa Barat pada ibu hamil sebesar 43,5% (Riskesdas, 2017). Anemia adalah suatu keadaan dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah (eritrosit) yang terlalu sedikit, yang mana sel darah merah itu mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh (Astriana.W, 2017). Anemia pada kehamilan adalah bila kadar Hemoglobin (Hb) <11 g/dl (Tanzih, 2016).

Penyebab utama anemia di semua negara adalah defisiensi zat besi, hal tersebut disebabkan karena asupan zat besi yang kurang, penyerapan zat besi yang tinggi selama kehamilan, kehilangan zat besi karena perdarahan atau karena penyakit infeksi. Selain faktor di atas, umur yang terlalu muda, jumlah kelahiran, jarak kehamilan dekat, frekuensi pemeriksaan yang tidak sesuai standar, tidak patuh dalam konsumsi tablet Fe, sosial ekonomi, kurang mengonsumsi protein, sayur dan buah, mengonsumsi kopi dan teh yang berlebihan merupakan faktor predisposisi tingginya prevalensi anemia dalam kehamilan (Amanupunno, 2018).

Anemia pada kehamilan sangat berbahaya bagi ibu dan janinnya. Dampak anemia pada ibu hamil adalah abortus, persalinan prematur, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, rentan terkena infeksi, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini, saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan his, kala pertama dalam persalinan dapat berlangsung lama dan terjadi partus terlantar, pada kala nifas terjadi subinvolusi uteri yang menimbulkan perdarahan postpartum, memudahkan infeksi puerperium, serta berkurangnya produksi ASI (Pratiwi, 2019).

Pengobatan ibu hamil dengan anemia dapat diberikan suplemen Fe dosis rendah 30 mg pada trimester III, sedangkan pada ibu hamil dengan anemia defisiensi besi dapat diberikan suplemen sulfat 325 mg sebanyak 1-2 kali dalam sehari. Anemia yang disebabkan oleh defisiensi asam folat, dapat diberikan asam folat 1 mg/hari atau vitamin B12 dengan dosis 100-200 mg/hari. Pencegahan yang dapat dilakukan dengan mengatur pola makan yaitu dengan menggabungkan beberapa menu makanan serta mengonsumsi buah dan sayuran yang mengandung vitamin C (seperti tomat, jeruk, jambu), mengandung zat besi (sayuran berwarna hijau tua seperti bayam bisa dibuat jus bayam hijau). Kopi dan teh adalah jenis minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi sehingga dianjurkan untuk tidak dikonsumsi (Pratiwi, 2019).

Berdasarkan penelitian Dian Zuiatna, Elvi Era Liesmayani, Reni Julia Tan berdasarkan hasil penelitian mengenai dampak jus bayam terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester I dan II di Klinik Pratama Niar tahun 2020, secara spesifik terdapat pengaruh antara pemberian jus bayam untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil (Liesmayani, 2021).

Upaya pemerintah untuk mencegah anemia dalam kehamilan adalah dengan memberikan kebijakan yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes RI) Nomor 88 tahun 2014 yaitu pemberian tablet Fe pada ibu hamil diberikan setiap hari selama masa kehamilannya atau minimal 90 tablet. Setiap tablet sekurangnya mengandung zat besi setara dengan 60 mg

besi elemental (dalam bentuk sediaan *ferro sulfat*, *ferro fumarat* dan *ferro glukonat*) dan asam folat 0,4 mg (Permenkes RI, 2014).

Dalam kajian islam yang terdapat pada Al Quran surat An Nahl: 69 yang berbunyi: (Damaskus, 2015).

ثُمَّ كَلَّمْنَا نَحْلًا ۖ يَخْرُجُ مِنْ بَطْنِهَا سَائِرًا ۖ فَكُلُوا مِنْهُ ۖ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَعْقِلُونَ
 ثُمَّ كَلَّمْنَا نَحْلًا ۖ يَخْرُجُ مِنْ بَطْنِهَا سَائِرًا ۖ فَكُلُوا مِنْهُ ۖ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَعْقِلُونَ
 ثُمَّ كَلَّمْنَا نَحْلًا ۖ يَخْرُجُ مِنْ بَطْنِهَا سَائِرًا ۖ فَكُلُوا مِنْهُ ۖ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَعْقِلُونَ

Artinya: “Kemudian makanlah dari tiap-tiap (macam) buah-buahan dan 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. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (kebesaran Tuhan) bagi orang-orang yang memikirkan (QS. An-Nahl: 69).

Imam Muslim ‘merekam’ sebuah hadis dari Jabir bin ‘Abdullah *radhiyallahu ‘anhu*, dari Rasulullah, bahwasannya beliau bersabda:

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ ۖ إِذَا دَوِيَ دَاءٌ بِدَوَاهِهِ رَأَى نُورَ اللَّهِ عِندَ رِجْلَيْهِ
 لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ ۖ إِذَا دَوِيَ دَاءٌ بِدَوَاهِهِ رَأَى نُورَ اللَّهِ عِندَ رِجْلَيْهِ
 لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ ۖ إِذَا دَوِيَ دَاءٌ بِدَوَاهِهِ رَأَى نُورَ اللَّهِ عِندَ رِجْلَيْهِ

Artinya: “Setiap penyakit ada obatnya. Apabila obat itu tepat untuk suatu penyakit, penyakit itu akan sembuh dengan seizin Allah Azza wa Jalla.” (HR. Muslim).

Berdasarkan ayat Al-Quran Surat An-Nahl ayat 69 dan hadis tersebut menerangkan bahwa segala sesuatu yang diciptakan Allah SWT tidak ada yang sia-sia dan setiap penyakit pasti ada obatnya. Begitupun dengan anemia yaitu bisa diatasi dengan cara mengonsumsi tablet Fe, dan juga makan makanan yang banyak mengandung zat besi seperti daging merah, sayuran hijau, kacang-kacangan, hati ayam, tomat, ikan.

Peran bidan pada pencegahan anemia pada ibu hamil adalah bidan dapat berperan sebagai edukator seperti memberikan edukasi berupa asupan bahan makanan yang tinggi zat besi. Makanan yang mengandung zat besi tersebut dapat ditemukan pada sayuran yang berwarna hijau gelap selain itu menyarankan ibu hamil untuk mengonsumsi tablet besi atau tablet tambah

darah. Edukasi tidak hanya diberikan pada saat ibu hamil, tetapi ketika belum hamil. Penanggulangannya dimulai jauh sebelum peristiwa melahirkan. Selain

itu, bidan juga dapat berperan sebagai konselor atau sebagai sumber berkonsultasi bagi ibu hamil mengenai cara mencegah anemia pada kehamilan.

Berdasarkan dari penjelasan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada Ny. D Umur 28 Tahun dengan anemia sedang di TPMB Titin Kusumahningrum Kabupaten Ciamis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D Usia 28 Tahun dengan anemia sedang di TPMB Titin Kusumahningrum Kabupaten Ciamis?”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu memahami dan mengerti pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D Umur 28 Tahun TPMB Titin Kusumahningrum melalui pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan mendokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengumpulan data dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D Umur 28 Tahun dengan anemia sedang di TPMB Titin Kusumahningrum Kabupaten Ciamis.
- b. Mampu melakukan interpretasi data asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D Umur 28 Tahun dengan anemia sedang di TPMB Titin Kusumahningrum Kabupaten Ciamis.
- c. Mampu mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D Umur 28 Tahun dengan anemia sedang di TPMB Titin Kusumahningrum Kabupaten Ciamis.
- d. Mampu mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera dengan asuhan kebidanan

- komprehensif pada Ny. D Umur 28 Tahun dengan anemia sedang di TPMB Titin Kusumahningrum Kabupaten Ciamis.
- e. Mampu merencanakan asuhan kebidanan komprehensif atau menyeluruh pada Ny. D Umur 28 Tahun dengan anemia sedang di TPMB Titin Kusumahningrum Kabupaten Ciamis.
 - f. Mampu melaksanakan perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D Umur 28 Tahun dengan anemia sedang di TPMB Titin Kusumahningrum Kabupaten Ciamis.
 - g. Mampu melakukan evaluasi hasil asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny. D Umur 28 Tahun dengan anemia sedang di TPMB Titin Kusumahningrum Kabupaten Ciamis.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil laporan ini dapat digunakan sebagai bahan informasi bagi perkembangan ilmu kebidanan, khususnya dalam pemberian asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan STIKes Muhammadiyah Ciamis Khususnya Prodi D3 Kebidanan

Dapat digunakan untuk menambah wawasan dan bahan baca

- b. Bagi Lahan Praktik khususnya TPMB Titin Kusumahningrum

Dapat menjadi salah satu tolak ukur dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan di Tempat Praktek Mandiri Bidan

- c. Bagi Pasien

Menambah pengetahuan dan pemahaman bagi pasien selama kehamilan, kegawatdaruratan kehamilan, nifas dan bayi baru lahir untuk mendapatkan asuhan yang menyeluruh.

