

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu kondisi alami yang bisa terjadi dan dirasakan oleh wanita. Kehamilan ini terjadi karena keberhasilan sperma untuk membuahi sel telur (ovum) yang kemudian tumbuh berkembang menjadi janin yang tersimpan dalam uterus (rahim) wanita sampai dengan usia kehamilan yang cukup. Kesejahteraan ibu dan janin menjadi titik fokus yang memerlukan perhatian lebih selama kehamilan untuk menghindari komplikasi yang bisa saja terjadi pada ibu dan janin.

Selama memasuki masa kehamilan, tubuh wanita akan mengalami berbagai perubahan baik secara fisik, psikologis, dan hormonal. Suatu kehamilan yang diinginkan dan di rencanakan bisa membawa kebahagiaan, namun disisi lain juga wanita harus siap dan mampu untuk beradaptasi dengan perubahan – perubahan yang ada selama kehamilan, baik fisiologis maupun psikologis (Susanti & Ulpawati, 2022).

Asuhan kebidanan komprehensif (*Continuity of Care*) dapat memaksimalkan deteksi dini resiko tinggi yang bisa menyerang pada kasus maternal dan neonatal. Memberikan asuhan dan mendampingi terhadap ibu hamil merupakan suatu upaya promotive dan preventif untuk memastikan kesehatan fisik, mental, serta sosial ibu dan untuk memantau perkembangan bayi untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Kusumawati et al. 2022).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2018, kematian pada ibu terjadi karena adanya komplikasi pada saat kehamilan dan pasca kehamilan. Komplikasi yang memungkinkan untuk terjadi yaitu 75% adalah perdarahan, tekanan darah tinggi pada saat kehamilan, komplikasi saat persalinan, infeksi, serta aborsi yang tidak aman. Kematian ibu dapat disebabkan oleh penyebab yang secara langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung yang dapat menjadi penyebab kematian ibu yaitu perdarahan sekitar (25%) yang biasanya terjadi pada pasca bersalin sepsis (15%), hipertensi saat kehamilan (12%) , partus lama (8%), komplikasi abortus yang tidak aman (13%), serta sebab lainnya sekitar (8%). Sedangkan penyebab kematian ibu yang secara tidak langsung yaitu disebabkan karena adanya suatu penyakit diluar dari saat kehamilan dan persalinan yaitu seperti penyakit Tuberculosis (TBC), anemia, penyakit menular seksual seperti sifilis, HIV/AIDS (Prawirohardjo,2018)

Pada masa kehamilan, ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang memerlukan perhatian khusus mengenai kesehatan dan masalah gizi, dampak yang bisa timbul jika tidak adanya kepedulian akan hal-hal yang harus diperhatikan selama hamil yaitu beresiko mengundang penyakit atau bahaya yang menyerang ibu selama kehamilan, salah satu bentuk resiko dari masalah tersebut adalah anemia. Anemia itu sendiri adalah masalah global yang bisa menyerang siapa saja, termasuk ibu hamil. Penyebab utama dari anemia selama kehamilan itu disebabkan karena kondisi tubuh ibu yang mengeluarkan lebih banyak darah untuk disebarkan kepada janin. Menurut Kemenkes RI tahun (2020), tanda serta

gejala anemia yang dialami oleh ibu hamil yaitu, mudah lesu, cepat letih, lunglai dan lesu terutama pada bagian kelopak mata, bibir pucat, penglihatan berkunang-kunang. Ibu hamil dapat dikatakan mengalami anemia jika kadar Hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari 11 gr/dl. Hal ini dapat berdampak pada kesehatan ibu dan dapat mengganggu fungsi tubuh seperti kekebalan tubuh yang menurun. Kondisi kesehatan yang menurun dapat mengundang berbagai penyakit dan meningkatnya resiko infeksi serta dapat memunculkan masalah pada saat hamil maupun pasca bersalin seperti terjadi perdarahan yang dapat menyebabkan kematian.

Menurut World Health Organization (WHO), prevalensi anemia yang dialami ibu hamil secara global dapat mencapai angka 40%, di wilayah Asia mencapai angka berkisar 48.7%, di wilayah Afrika mencapai 57.1 % dengan prevalensi tinggi serta di wilayah Eropa sekitar 25.1% . Angka Kematian Ibu (AKI) menurut World Health Organization (WHO) sekitar 810 ibu hamil meninggal akibat adanya komplikasi selama masa kehamilan serta pada saat persalinan pada setiap harinya yang dimana angka ini cukup masih tergolong tinggi. Di negara berkembang Angka Kematian Ibu sekitar 462 per 100.000 kelahiran hidup dan di negara maju sebesar 11 dari 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2022). Menurut World Health Organization (WHO), defisiensi zat besi yang dialami oleh wanita sekitar antara 35 – 75%, dan meningkat pada saat masa kehamilan.

Kematian ibu dapat diartikan sebagai semua akumulasi dari saat awal kehamilan, persalinan, serta nifas yang dinilai bukan dari kejadian lain

yang diluar daripada kesehatan seperti kecelakaan atau insidental dan AKI ini mencakup semua kematian yang dialami ibu pada setiap 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi indikator dari keberhasilan suatu pelayanan dalam dunia kesehatan yang ada di Indonesia yang berdasarkan pada hasil Sensus Penduduk ditahun 2020 sekitar terdapat 189/100.000 kelahiran hidup yang dimana angka ini hampir mencapai target dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu sebesar 189/100.000 kelahiran hidup. Adapun upaya kesehatan yang dilakukan untuk menurunkan AKI dilakukan pada saat masa kehamilan, persalinan, serta nifas (Profil Dinkes, 2023).

Menurut hasil Survey Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 di Indonesia terdapat sebesar 27.7% ibu hamil yang mengalami anemia serta terdapat sekitar 39.6% dari kelompok umur ibu yang mengalami anemia memiliki rentang usia 35 – 44 tahun serta kelompok umur antara 25 – 34 tahun sebesar 31.4% ibu hamil yang mengalami anemia. Anemia yang terjadi pada ibu hamil juga memiliki berbagai faktor resiko yang ada seperti umur ibu, jarak kehamilan, paritas, pengetahuan ibu tentang anemia, kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet tambah darah, status gizi / kekurangan energi kronik, serta dilihat dari frekuensi Antenatal Care (Proverawati 2021). Berdasarkan pada data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, anemia pada ibu hamil yang ada di Indonesia sebesar 48,9%, jumlah ini mengalami peningkatan sebesar 11.8% bila dibandingkan dengan angka pada tahun 2013 yaitu sebesar 37.1%. Hasil data Riskesdas tahun 2021 menunjukkan terdapat 78% ibu hamil

mengalami anemia. Angka ini meningkat dari data tahun 2018 yang menunjukkan angka ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 48.9% (Kemenkes RI, 2021).

Menurut Profil Kesehatan Jawa Barat tahun (2024), kunjungan ibu hamil yang terdapat di daerah Jawa Barat pada tahun 2023 di trimester pertama (K1) yaitu sebanyak 843.916 ibu hamil dari sasaran estimasi yaitu berjumlah 907.364 ibu hamil (93%) , Pelayanan K4 yaitu sebanyak 860.447 ibu hamil (94.8%), serta K6 terdapat sebanyak 726.159 ibu hamil (80%). Komplikasi kebidanan yang dialami oleh ibu hamil dapat disebabkan oleh berbagai faktor, anemia mendominasi yaitu sebanyak 60.129 ibu hamil, ibu hamil yang Kekurangan Energi Kronik sebanyak 51.717, dengan preeklampsia/eklampsia sebanyak 18.989, perdarahan 7.351, abortus 12.705, 31 bumil Covid-19, diabetes melitus 1.021, 697 ibu hamil mengalami gangguan jantung, 420 tuberkulosis, sedangkan sebanyak 2.332 ibu hamil dengan infeksi dan 57.338 karena penyebab lainnya (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2024).

Angka tersebut menunjukan anemia pada ibu hamil dan komplikasi lainnya dapat menyerang selama kehamilan, persalinan, dan nifas yang bisa membahayakan ibu serta bayi. Satu dari orang ibu hamil memungkinkan untuk menderita lebih dari satu komplikasi dari jenis-jenis komplikasi tersebut, komplikasi tersebut terjadi baik selama kehamilan, persalinan, maupun pasca bersalin.

Kesejahteraan suatu wilayah dapat dilihat dari banyaknya angka kematian yang dialami oleh ibu. Pada tahun 2023, terjadi kasus kematian ibu di Kota

Bandung sebanyak 23 kasus, kasus ini menurun sebanyak 4 kasus jika dilihat pada tahun 2022 yaitu 27 kasus. Kematian ibu dapat terjadi pada semua fase kehamilan, bersalin, dan nifas. Jumlah kematian ibu hamil di Kota Bandung sebanyak 3 kasus pada saat kehamilan, bersalin sebanyak 2 kasus, dan nifas sebanyak 18 kasus. Dengan demikian, fase nifas masuk kedalam fase terbanyak yang terjadi kematian di tahun 2023. Adapun penyebab lain yang menyebabkan kematian di kota Bandung tahun 2023 disebabkan oleh faktor lain seperti, komplikasi vena masa nifas, tumor rongga perut, sesak nafas, Tuberkulosis (TBC), HIV/AIDS, komplikasi yang non obstetri terdapat sebanyak 10 kasus (43.48%). Penyebab kematian lainnya yaitu perdarahan sebanyak 4 kasus (17.39%), hipertensi sebanyak 4 kasus (17.39%), infeksi 2 kasus (8.70%), kelainan jantung 2 kasus (8.70%) dan gangguan darah 1 kasus (4.35%). Jumlah dari estimasi dari keseluruhan ibu hamil di kota Bandung di tahun 2023 sebanyak 41.005 orang, dilihat dari grafik jumlah dan cakupan penanganan komplikasi kebidanan di kota Bandung tahun 2014 – 2023 yaitu dapat diketahui jumlah ibu hamil yang memiliki resiko tinggi sebanyak 8.201 orang. Pada tahun 2023, diperoleh ibu hamil yang memiliki komplikasi sebanyak 5.794 orang atau sekitar 70.64%. Anemia trimester III menduduki posisi tiga tertinggi yang termasuk kedalam komplikasi kebidanan yaitu sebanyak 1.857 orang, KEK sebanyak 1.369 orang, dan perdarahan sebanyak 639 orang. Untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang diupayakan dengan mendorong setiap persalinan dapat ditolong oleh tenaga kesehatan yang

terampil dan kompeten yaitu seperti dokter spesialis kandungan (SpOG), bidan, dan perawat serta persalinan dilakukan di fasilitas kesehatan. Upaya tersebut dapat dilakukan dalam rangka menurunkan angka AKI AKB yang ada seluruh Indonesia maupun secara global. Kesejahteraan dapat meningkat dengan segala upaya yang dilakukan baik oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat (Profil Dinkes Jawa Barat,2023)

Peran bidan sangat penting untuk mewujudkan kesejahteraan ibu dan bayi melalui asuhan yang diberikan. Pentingnya ibu mendapat asuhan kebidanan yang menyeluruh dan berkelanjutan (*Countinuity of Care*) yang mempunyai banyak manfaat penting terhadap kesehatan ibu hamil dalam perkembangan kehamilannya maupun perkembangan janinnya agar dapat dipantau sejak dini untuk menghindari komplikasi atau kejadian yang tidak diinginkan selama kehamilan, persalinan,dan nifas dan untuk menangani masalah potensial agar bisa segera ditangani. Asuhan berkelanjutan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sehingga dapat mengurangi mortalitas dan morbiditas pada ibu.

Berdasarkan pada latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif sejak dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, hingga pemilihan alat kontrasepsi dan melakukan penelitian studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “I” dengan Anemia Ringan di Praktik Mandiri Bidan Nita Sintariani Kota Bandung.”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Ny.”I” dengan Anemia Ringan di PMB Nita Sintariani Kota Bandung?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan Anemia Ringan Secara Komprehensif Menggunakan pendokumentasian SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa, dan Penatalaksanaan) di PMB Nita Sintariani Kota Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan Pengkajian Data Subjektif dan Objektif Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan Anemia Ringan.
- b. Mengidentifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan Anemia Ringan.
- c. Mengidentifikasi Kebutuhan Terhadap Intervensi dan Kolaborasi Pada Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan Anemia Ringan.
- d. Melakukan Perencanaan pada Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan Anemia Ringan.
- e. Melakukan Evaluasi pada Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan Anemia Ringan.
- f. Menyusun pendokumentasian asuhan kebidanan secara lengkap dan terstruktur menggunakan format SOAP.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Institusi

Sebagai masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan serta asuhan kebidanan yang secara komprehensif dan sesuai standar yang diterapkan pada pelayanan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan. Sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi dalam kehamilan akibat dari anemia ringan.

1.4.2 Bagi Subjek Penelitian

Masyarakat dapat mengetahui pentingnya mengonsumsi suplemen tablet tambah darah dengan teratur dan asupan nutrisi yang sehat dalam rangka mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil.

1.5 Ruang Lingkup

1. Materi adalah penyebab dan akibat terjadinya Anemia.

2. Responden

Yaitu Ny.I hamil dengan Anemia Ringan.

3. Waktu

Waktu penelitian dimulai sejak Pelaksanaan Studi Pendahuluan sampai dengan studi kasus yaitu pada bulan Mei 2025.

4. Tempat

Tempat Penelitian dilakukan di PMB Nita Sintariani Kota Bandung.