

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, dan nifas adalah proses alamiah yang terjadi pada perempuan dan sifatnya fisiologis. Proses yang fisiologis ini dapat dijaga kenormalannya dengan asuhan yang diberikan oleh bidan. Asuhan kebidanan yang optimal sesuai dengan standar asuhan kebidanan yang diberikan diharapkan dapat membantu mendeteksi atau mencegah komplikasi. Asuhan kebidanan komprehensif diberikan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. (Syamsi & Yanti, 2023)

Kehamilan dapat menentukan kondisi janin. Bidan berperan dalam mempersiapkan dan menjaga agar kondisi ibu baik sebelum atau selama hamil, sehingga pertumbuhan atau perkembangan janin selama hamil berjalan fisiologis maupun normal. (Syamsi & Yanti, 2023)

Masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Asuhan kebidanan yang komprehensif dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal. Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif/berkelanjutan (Continuity of Care/CoC) (Kusumawati, 2023)

Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas,

pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. Asuhan kebidanan komprehensif dimana bidan sebagai tenaga profesional, memimpin dalam perencanaan, organisasi dan pemberian asuhan selama kehamilan, kelahiran, periode postpartum, termasuk bayi dan program keluarga berencana, mampu memberikan kontribusi untuk kualitas asuhan yang lebih baik serta didokumentasikan dalam bentuk Asuhan kebidanan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 (Aprianti et al., 2023)

Berbagai upaya untuk memaksimalkan dan memperkuat sistem kesehatan. Indikator yang digunakan untuk menggambarkan pencapaian program pelayanan kesehatan ibu dan anak adalah akses ibu hamil ke tenaga kesehatan yang diukur dengan pencapaian K4.(Ayu Ramdhani et al., n.d.20223)

Asuhan kebidanan ini dilakukan agar dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil (ANC), bersalin (INC), nifas (PNC) sampai dengan bayi yang dilahirkannya serta melatih dalam pengkajian, menegakan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta melakukan evaluasi terhadap tindakan yang dilakukan. Tujuan asuhan komprehensif adalah untuk menurunkan Angka Kematia Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) supaya kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara

memberikan asuhan kebidanan secara berkala mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas bayi baru lahir dan KB (Ayu Ramdhani et al., n.d.2023)

Disamping kenormalan layanan antenatal juga mendeteksi, mengidentifikasi resiko, serta mencegah kehamilan komplikasi dan memberikan edukasi pendidikan kesehatan ataupun promosi kesehatan. (Syamsi & Yanti, 2023)

Permasalahan yang sangat besar harus ditangani dalam pembangunan kesehatan yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) karena berdasarkan data yang didapatkan dari kementerian kesehatan walaupun jumlah kematian bayi dan ibu menurun. Kematian ibu terbanyak penyebabnya yaitu dari non obstetrik seperti penyakit jantung dan pneumonia, sedangkan dari segi obstetri penyebabnya yaitu anemia ringan, anemia berat, perdarahan, eklamsi dan infeksi, untuk kematian bayi yang banyak disebabkan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), asfiksia, diare dan sepsis (Rezeki et al., 2022)

Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin. Jumlah estimasi seluruh ibu hamil di Kota Bandung tahun 2023 sebesar 41.005 orang, dari jumlah tersebut diketahui jumlah estimasi Bumil Risti/komplikasinya yakni sebanyak 8.201 orang. Sepanjang tahun 2023, diperoleh ibu hamil dengan komplikasi diperiksa sebesar 5.794 orang atau 70,64 %. Persentase penanganan Ibu hamil komplikasi di Kota Bandung tahun 2022 adalah 66,29% dari

perkiraan jumlah ibu hamil komplikasi atau sebanyak 8.214 ibu hamil komplikasi. Terdapat peningkatan capaian cakupan maupun jumlah penanganan ibu hamil di tahun 2023 dibandingkan tahun 2022. Jumlah komplikasi kebidanan 3 (tiga) tertinggi pada tahun 2023 ini terjadi pada kasus anemia trimester III sebanyak 1.857 orang, KEK sebanyak 1.369 orang, dan perdarahan 639 orang. (Handayani et al., n.d 2023.)

Penyebab langsung kematian ibu terbesar adalah akibat gangguan hipertensi sebanyak 33.07%, perdarahan obstetric 27.03%. komplikasi non obstetric 15.7%. komplikasi obstetric lainnya 12.04%. infeksi pada kehamilan 6.06% dan penyebab lainnya 4.81%. sementara penyebab kematian neonatal tertinggi disebabkan oleh komplikasi kejadian intrapartum tercatat 283%. Akibat gangguan respiratori dan kardiovaskular 21.3%. BBLR dan premature 19% . (Rezeki et al., 2022)

Upaya yang telah dilakukan Kementerian Kesehatan Indonesia untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dan dua kali pemeriksaan oleh dokter, pemeriksaan laboratorium, konsumsi gizi seimbang sesuai porsinya, minum tablet tambah darah, mengikuti kelas ibu hamil, melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan. (Kemenkes RI, 2022)

Berdasarkan data Sensus Penduduk (2020) di Indonesia, angka kematian ibu (AKI melahirkan mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Di Indonesia, jumlah kematian ibu terdapat 4.005 pada tahun 2022 dan

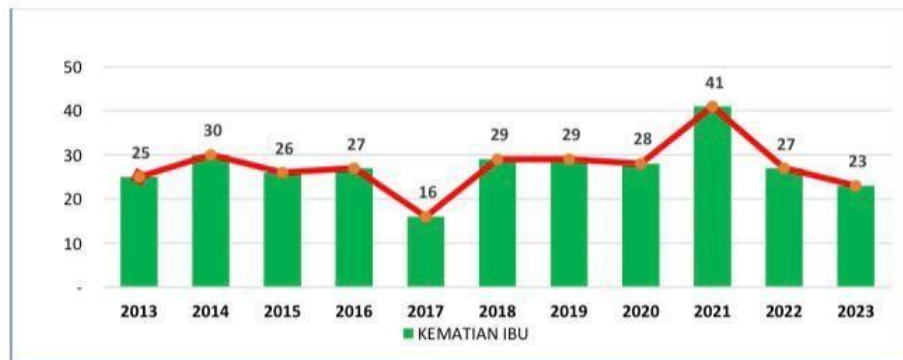
meningkat menjadi 4.129 pada tahun 2023. Sementara, jumlah kematian bayi mencapai 20.882 pada tahun 2022 dan meningkat 29.945 pada tahun 2023. Penyebab kematian ibu tertinggi disebabkan adanya Anemia Ringan, Anemia Berat dan perdarahan. Menurut data terbaru dari WHO, prevalensi anemia pada ibu hamil secara global adalah 41,8%. Di Indonesia, angka ini juga masih tinggi, dengan 78% ibu hamil mengalami anemia pada tahun 2021, meningkat dari 48,9% pada tahun 2019. Kemudian, kasus kematian bayi tertinggi yakni bayi berat lahir rendah (BBLR) atau prematuritas dan asfiksia. (*Jurnal Kesehatan Ri 2024, n.d.*)

Selain itu, Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Barat tahun 2023 tercatat sebanyak 147/1000 kelahiran sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Jawa Barat tahun 2023 tercatat sebesar 13,56/1.000 kelahiran hidup. Rasio Angka Kematian Ibu dan Bayi di Kota Depok tahun 2023 tercatat angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 64,40/100.000 kelahiran hidup sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 1.93/1.000 kelahiran hidup. (profil kesehatan 2023 kota Depok, n.d.)

Indikator kematian ibu adalah indikator pemantauan yang utama karena juga menggambarkan kesejahteraan di suatu wilayah. Indikator kematian ibu, selain diekspresikan dengan jumlah kematian di suatu wilayah pada periode tertentu, juga diekspresikan dengan angka kematian ibu (AI) yang dihitung dengan membagi jumlah kematian ibu pada suatu periode dalam 100.000 kelahiran hidup..(profil kesehatan kota Bandung ,2023)

Terjadi kasus kematian ibu di Kota Bandung tahun 2023 sebanyak 23 kasus. Jumlah kematian ibu di tahun 2023 menurun sebanyak 4 kasus bila dibandingkan tahun 2022 lalu. Jumlah kematian ibu tahun 2023 ini menjadi jumlah kematian terkecil dibandingkan setidaknya pada 4 tahun sebelumnya..(profil kesehatan kota Bandung ,2023)

Gambar 1.1 Grafik perkembangan jumlah kematian ibu di kota Bandung tahun 2013 – 2023



Sumber dinas kesehatan kota Bandung tahun 2023

Kematian ibu hamil di Kota Bandung tahun 2023 terjadi di semua fase kehamilan seorang wanita yaitu fase kehamilan, bersalin, dan nifas. Jumlah kematian Bumil pada fase kehamilan sebanyak 3 kasus, fase bersalin 2 kasus, dan fase nifas 18 kasus. Dengan demikian fase terbanyak terjadinya kematian ibu hamil di Kota Bandung tahun 2023 adalah pada fase nifas.(profil kesehatan kota Bandung ,2023)

Angka Kematian bayi (AKB) di Indonesia sudah mengalami penurunan, namun masih memerlukan upaya percepatan dan upaya untuk mempertahankan agar target 16/1000 kelahiran hidup dapat tercapai di akhir tahun 2024.

Mortalitas bayi (0 hari - 11 bulan) menjadi salah satu komponen demografi yang mempengaruhi struktur dan komposisi penduduk di suatu daerah. Selain mempengaruhi struktur dan komposisi penduduk, kematian bayi juga dihubungkan dengan derajat kesehatan dan pembangunan manusia. Oleh sebab itu, banyak indikator/indeks komposit yang melibatkan jumlah kematian bayi sebagai bagian dari perhitungannya Terdapat 157 kasus kematian bayi di Kota Bandung sepanjang tahun 2023 dengan rincian 81 laki-laki dan 76 perempuan. Dengan jumlah tersebut angka kematian bayi (AKB) dilaporkan sebesar 4.5/ 1.000 kelahiran hidup. Jumlah kasus kematian tahun 2023 meningkat 47 kasus dari tahun 2022 sebanyak 110 kasus kematian. .(profil kesehatan kota Bandung ,2023)

Jika diamati dari gambar di atas, tampak jumlah kematian bayi yang makin meningkat di Kota Bandung dari tahun 2020 hingga tahun 2023 Kota Bandung menempati peringkat ke 14 terbesar jumlah kematian bayi di Jawa Barat tahun 2023 di antara peringkat 13 yaitu Kabupaten Bekasi dengan 181 kasus kematian bayi dan peringkat 12 Kabupaten Bandung Barat dengan 186 kasus kematian bayi. Di antara 9 Kota di Jawa Barat, Kota Bandung menempati urutan ke 3 terbesar jumlah kematian bayi setelah Kota Bekasi (194 kasus kematian bayi). Jumlah kematian Bayi tertinggi berada di Kabupaten Bogor dengan 661 kasus kematian bayi dan terkecil di Kabupaten Banjar 37 kasus kematian bayi..(profil kesehatan kota Bandung ,2023)

Jumlah kematian bayi di Provinsi Jawa Barat di tahun 2023, dari 27 kabupaten/kota yang ada, sebanyak 5.234 bayi dengan rata-rata 193 kasus

kematian bayi. Jumlah kematian bayi di Kota Bandung masih berada di bawah jumlah rata-rata jumlah kematian bayi di Provinsi Jawa Barat..(profil kesehatan kota Bandung ,2023)

Menggunakan perspektif kewilayahan, jumlah kematian bayi di Kota Bandung tahun 2023 terbanyak berada di Kecamatan Bandung Kulon (9 kematian bayi), diikuti oleh Coblong dan Sukajadi masing-masing 10 kematian bayi. Terdapat 2 kecamatan tanpa kematian yaitu Kecamatan Arcamanik dan Bandung Wetan. Berikut di bawah ini peta tematik mengenai jumlah kematian bayi di Kota Bandung tahun 2023.

Salah satu masalah gizi yang sering dialami oleh ibu hamil adalah anemia ibu hamil, yang merupakan salah satu dari kondisi komplikasi kebidanan/gangguan kesehatan pada ibu hamil. Pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan telah lama mencanangkan Program Pemberian Tablet Besi pada ibu hamil yang diberikan minimal 90 tablet selama masa kehamilan. Profil Kesehatan Kota Bandung Tahun 2023 zat besi yang setara dengan Ferrous Fumarate 60 mg, Asam Folat 400 mcg. yang diharapkan dapat mencegah kejadian anemia pada ibu hamil. Tahun 2023 distribusi tablet tambah darah diberikan pada 37.318 ibu hamil dengan sasaran 38.452 ibu hamil (97,05%) mengalami peningkatan sebesar 6.40 % dari tahun 2022. Sedangkan untuk konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil tahun 2023 adalah sebesar 99,9%, jumlah ibu hamil mengkonsumsi tablet tambah darah adalah 37.272. dengan demikian target Kementerian Kesehatan pada indikator pemberian dan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil sebesar 90% telah tercapai. (Profil Kesehatan 2023 Kota Bandung, N.D.)

Gambar 2.1 Cakupan Pemberian Tablet Tambah Darah Ibu hamil di Kota Bandung Tahun 2023



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Bandung Tahun 2023

Bidan pun turut serta andil dalam Upaya ini karena bidan merupakan tenaga kesehatan yang sangat berperan dalam menurunkan AKI dan AKB.

Peran bidan dalam penurunan AKI dan AKB adalah memberikan pelayanan secara komprehensif yang dimulai dari asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB (Munawwarah, Dewi Maritalia, 2023)

Dalam profesi kebidanan sangat penting dalam melakukan Continuity of Care. Perawatan yang berkaitan dengan tenaga kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan sejak prakonsepsi, awal kehamilan sampai 6 minggu pertama postpartum. Mahasiswa profesi bidan dilatih secara mandiri untuk mampu membantu perempuan sejak hamil sampai akhir masa nifas serta dapat menerapkan konsep komplementer berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan di atas, maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan melakukan asuhan kebidanan

berkesinambungan (Continuity Of Care) dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.S G3P2A0 dengan Anemia Ringan di TPMB Bdn. M Kabupaten Bandung Tahun 2025”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S G3P2A0 dengan Anemia ringandi TPMB M Kabupaten Bandung 2025?

1.3 Tujuan Penyusunan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S G3P2A0 dengan Anemia ringan,dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan di TPMB.M Kabupaten Bandung tahun 2025

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan dengan pendekatan manajemen kebidanan.
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan dengan pendekatan manajemen kebidanan.Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan pendekatan manajemen kebidanan.
- c. Melakukan asuhan kebidanan nifas dan menyusui dengan pendekatan manajemen kebidanan.
- d. Melihat dan mengidentifikasi kesenjangan antara teori dan asuhan serta permasalahan yang mungkin ditemukan selama memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Laporan asuhan kebidanan komprehensif ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya 5 tentang asuhan kebidanan komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi penulis

Dapat mempraktikkan dan atau mengaplikasikan teori yang didapat secara langsung dilapangan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil asuhan ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian dan atau referensi untuk bahan bacaan yang dapat dimanfaatkan sebagai perbandingan dalam memberikan asuhan komprehensif.

c. Bagi Lahan Praktik

Dapat menjadi acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan asuhan kebidanan komprehensif dengan manajemen kebidanan

d. Bagi Klien Klien

Mendapat asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang komprehensif dan dapat menambah pengetahuan mengenai kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.