

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 keadaan 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 bayi 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 sensitifitasnya terhadap pelayanan kesehatan baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (Kemenkes RI, 2018).

Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia adalah karena pendarahan, infeksi, dan eklampsia, sedangkan penyebab tidak langsung diantaranya adalah karena anemia (Prawirohadjo, 2018). Hal ini menunjukkan kesehatan ibu tidak mendukung untuk menghadapi kehamilan dan persalinan secara aman. Anemia pada kehamilan memberikan dampak buruk terhadap ibu dan janin. Ibu hamil dengan anemia akan meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas karena menjadi penyebab terjadinya pendarahan *postpartum*, sedangkan dampaknya pada janin akan meningkatkan risiko kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah

(Serudji, 2017).

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 hemoglobin (Hb) <11 g/dl. Hal ini terjadi karena peningkatan volume plasma yang lebih besar dari pada 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 ibu saat *postpartum* (Risnawati, 2017).

Menurut data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2021, prevalensi anemia di Indonesia yaitu 21,7% dengan penderita anemia berumur 5 – 14 tahun sebesar 26,4% dan 18,4% penderita berumur 15 – 24 tahun (Kemenkes RI, 2019). Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2019 menyatakan bahwa prevalensi anemia pada balita sebesar 40,5%, ibu hamil sebesar 50,5%, ibu nifas sebesar 45,1%, remaja putri usia 10 – 18 tahun sebesar 57,1% dan usia 19 – 45 tahun sebesar 39,5%. Wanita mempunyai resiko terkena anemia paling tinggi terutama pada remaja putri (Kemenkes RI, 2019).

Data yang diperoleh di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2021, anemia pada ibu hamil didapatkan 25.510 orang (43,6%) dari 104.271 orang ibu hamil yang memeriksakan dirinya yang terbagi atas : anemia ringan sebanyak 42.043 orang (92,4%), anemia berat sebanyak 3.467 orang (7,6%) dan tidak mengalami anemia sebanyak 58.761 orang (56,4%) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020). Di kota Sumedang pada tahun 2020 ibu hamil yang mengalami anemia dengan kadar Hb < 11g/dl sebanyak 912 orang (16%) dari 5.711 orang ibu hamil. Angka kejadian Anemia Di UPTD Puskesmas Darmaraja Kabupaten Sumedang pada tahun 2020 dari 360 ibu hamil terdapat 112 (31%) ibu hamil yang anemia, pada tahun 2021 dari 480 ibu hamil terdapat 180 (37%) ibu hamil yang anemia, pada tahun 2022 dari 355 ibu hamil terdapat 107 (30,14%) ibu hamil yang mengalami anemia,

sehingga dapat disimpulkan bahwa dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2022 angka kejadian anemia meningkat. Data kunjungan ibu hamil di TPMB I tahun 2022 sebanyak 432 orang, INC sebanyak 25 orang, PNC sebanyak 51 orang, BBL sebanyak 254 orang, kunjungan pasien anak sebanyak 457 orang dan kunjungan KB sebanyak 878 orang. Data ibu hamil yang mengalami anemia trimester I sebanyak 4 orang, trimester II sebanyak 2 orang dan trimester III sebanyak 4 orang, total ibu hamil yang mengalami anemia yang berkunjung ke TPMB I sebanyak 10 orang. Hal ini disebabkan karena pada trimester pertama belum terjadi menstruasi dan perkembangan janin masih lambat sehingga zat besi yang dibutuhkan hanya sedikit. Saat kehamilan trimester kedua dan ketiga dimulai, jumlah darah dalam tubuh wanita meningkat sebesar 35%. Ini setara dengan 450 mg zat besi untuk memproduksi sel darah merah. Sel darah merah perlu membawa lebih banyak oksigen ke janin. Tambahan 300 hingga 350 mg zat besi dibutuhkan saat lahir karena kehilangan darah. Wanita hamil membutuhkan sekitar 40 mg zat besi per hari hingga mereka melahirkan, dua kali lipat jumlah yang dibutuhkan wanita tidak hamil (Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2020).

Anemia pada kehamilan disebut *Potential Danger To Mother and Children* yang memiliki arti bahwa potensial yang membahayakan bagi ibu dan anak. Kehamilan dengan anemia (kurang darah) menurut Skor Poedji Rochjati termasuk Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) dengan skor total 6 (Rochjati, 2011). Penyebab kematian ibu khususnya anemia masih bisa dicegah jika semua pihak baik dari masyarakat, fasilitas kesehatan dasar maupun rujukan termasuk dukungan sarana dan tenaga kesehatan yang kompeten sepakat dan berbuat untuk penurunan kematian ibu (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2018).

Dampak anemia pada kehamilan bervariasi, mulai dari keluhan yang ringan sampai dengan berat. Pada ibu hamil dengan anemia terjadi gangguan penyaluran oksigen dan zat makanan dari ibu ke plasenta dan janin, yang mempengaruhi fungsi plasenta. Fungsi plasenta yang menurun dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang janin.

Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan efek buruk pada ibu maupun bayi yang akan dilahirkan. Anemia meningkatkan risiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan, yaitu risiko kematian maternal, angka prematuritas, BBLR, dan angka kematian perinatal. Di samping itu, perdarahan antepartum dan postpartum lebih sering dijumpai pada wanita yang anemis dan lebih sering berakibat fatal, sebab wanita anemis tidak dapat mentolerir kehilangan darah (Manuaba, 2018).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil seperti perbaikan asupan gizi, program pemberian besi, dan pemberian preparat besi jauh sebelum merencanakan kehamilan. Akan tetapi upaya-upaya tersebut belum memuaskan. Hal ini berarti bahwa selama beberapa warsa ke depan masih tetap akan berhadapan dengan anemia pada ibu hamil. Menurut Ikatan Bidan Indonesia, (2020) untuk mendeteksi anemia pada kehamilan dilakukan pemeriksaan kadar Hb ibu hamil. Pemeriksaan dilakukan pertama sebelum minggu ke 12 dalam kehamilan dan minggu ke 28. Bila kadar Hb kurang dari 11gr% pada kehamilan dinyatakan anemia dan harus diberi suplemen tablet zat besi (Fe) secara teratur 1 tablet/hari selama 90 hari. Pentingnya tablet Fe yang dibutuhkan dalam kehamilan digunakan untuk pertumbuhan janin dan plasenta serta meningkatkan massa sel darah merah ibu selama kehamilan.

Tenaga kesehatan berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan pada ibu dan anak adalah bidan. Berdasarkan ijin dan penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2017). Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif /*continuity of care* (COC) (Legawati, 2018).

Continuity of Care (COC) merupakan suatu proses dimana tenaga kesehatan bekerja sama dengan pengelolaan pelayanan kesehatan yang

berkesinambungan menuju pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi dan hemat biaya. Kebijakan Kementerian Kesehatan dalam dekade terakhir menekankan agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dalam rangka menurunkan kematian ibu dan kematian bayi (Manuaba, 2018). Dilakukannya asuhan yang berkesinambungan dan berkualitas untuk mendeteksi dini adanya risiko dan komplikasi, karena kesejahteraan ibu dan anak selalu terpantau oleh tenaga kesehatan (Sunarti, 2019).

Asuhan kebidanan komprehensif holistik ini dilaksanakan di TPMB Imas Suryani, S. Keb. Penatalaksanaan holistik atau non farmakologi yang diberikan kepada Ny. A dengan kecemasan terhadap kondisi anemia ringan yaitu memberikan SEFT. *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) merupakan teknik penggabungan dari system energi tubuh dan terapi spiritualitas dengan menggunakan metode tapping pada beberapa titik tertentu pada tubuh (Zainudin, AF, 2012). Teknik SEFT ini berfokus pada kata atau kalimat tertentu yang diucapkan berulang kali dengan ritme yang teratur serta sikap pasrah kepada tuhan sesuai dengan keyakinan pasien (Zainudin, AF, 2012).

Hasil penelitian Putranti (2021) bahwa terdapat pengaruh Seft (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) untuk Menurunkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. Sejalan dengan hasil penelitian Yuniarti dkk, (2022) bahwa Terapi *SEFT* memberikan hasil penurunan kadar hormon kortisol dan kadar Immunoglobulin E sehingga terapi *SEFT* efektif untuk menurunkan stress/kecemasan dan meningkatkan imunitas pada ibu primigravida trimester III.

Berdasarkan peran bidan sebagai pengelola dalam pemberian asuhan kebidanan, sehingga penulis harus mampu melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. A G₂P₁A₀ Gravida 38 Minggu dengan Anemia Ringan Di TPMB I Kabupaten Sumedang Periode 22 September – 19 November 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan fenomena diatas maka rumusan masalah pada

karya ilmiah akhir asuhan kebidanan komprehensif holistik ini adalah bagaimana penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik pada Ny. A G₂P₁A₀ Gravida 38 Minggu dengan Anemia Ringan Di TPMB I Kabupaten Sumedang Periode 22 September – 19 November 2023?.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif holistik pada Ny. A G₂P₁A₀ Gravida 38 Minggu dengan Anemia Ringan Di TPMB I Kabupaten Sumedang Periode 22 September – 19 November 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan Holistik pada Ny. A G₂P₁A₀ Gravida 38 Minggu dengan Anemia Ringan Di TPMB I Kabupaten Sumedang Periode 22 September – 19 November 2023 secara komprehensif holistik
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. A G₂P₁A₀ Gravida 38 Minggu dengan Anemia Ringan Di TPMB I Kabupaten Sumedang Periode 22 September – 19 November 2023 secara komprehensif holistik
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan pascasalin pada Ny. A P₂A₀ Gravida 38 Minggu dengan Anemia Ringan Di TPMB I Kabupaten Sumedang Periode 22 September – 19 November 2023 secara komprehensif holistik
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita dan anak di TPMB I Kabupaten Sumedang Periode 22 September – 19 November 2023 secara komprehensif holistik
- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada KB pada Ny. A P₂A₀ Gravida 38 Minggu dengan Anemia Ringan Di TPMB I Kabupaten Sumedang Periode 22 September – 19 November 2023 secara komprehensif holistik

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai sumber pengajaran pelayanan kebidanan komprehensif yang bermutu dan sebagai penambah pengetahuan dan pemahaman mahasiswa dalam memahami penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan, persalinan, BBL dan kesehatan reproduksi/keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah referensi kepustakaan, sumber bacaan dan bahan pelajaran terutama yang berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif hoistik pada ibu hamil dengan anemia ringan, bersalin, nifas, BBL dan Kesehatan reproduksi/ KB.

b. Bagi Tempat Praktik Mandiri Bidan

Sebagai bahan masukan agar dapat mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara komprehensif terutama pada ibu hamil dengan anemia ringan, bersalin, Nifas, BBL Kesehatan reproduksi/ KB.

c. Bagi Pasien

Pasien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan menambah pengetahuan mengenai ibu hamil khususnya dengan anemia ringan, bersalin, Nifas, BBL dan KB.