

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia pada kehamilan merupakan permasalahan nasional karena mewakili kesejahteraan sosial ekonomi penduduk dan berdampak signifikan terhadap kualitas sumber daya manusia. Yang dimaksud dengan “potensi bahaya bagi ibu dan anak” adalah anemia pada ibu hamil. Oleh karena itu, anemia perlu mendapat perhatian serius oleh setiap orang yang bekerja di bidang medis (Manuaba, 2019).

Anemia mempengaruhi 41,8% wanita hamil secara global, menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Sebanyak 58% orang yang menderita anemia di negara berkembang berasal dari Asia Selatan dan Tenggara (WHO, 2022). Wanita hamil di negara-negara miskin mengalami tingkat kesakitan akibat anemia yang signifikan, sehingga hal ini menjadi masalah kesehatan yang serius. Di Asia, rata-rata angka kehamilan akibat anemia dilaporkan sebesar 72,6%. Pemerintah Indonesia kini sedang menangani permasalahan tingginya frekuensi anemia pada ibu hamil (Adawiyani, 2018).

Dibandingkan Indonesia dengan negara-negara ASEAN lainnya, negara ini memiliki Angka Kematian Ibu (MMR) tertinggi. Anemia merupakan salah satu penyebab kematian sekunder pada ibu hamil. Banyak kematian ibu yang terjadi setelah melahirkan, namun hal tersebut dapat dihindari dengan melakukan hal-hal seperti melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur, mengonsumsi makanan yang cukup, dan sebagainya (Manuaba, 2019).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup, hal ini terlihat dari data capaian MMR Indonesia yang berdasarkan temuan studi Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2021. Data yang tercatat di Kementerian Kesehatan mencakup laporan dari seluruh Dinas Kesehatan Provinsi di Indonesia. Untuk setiap 100.000 kelahiran hidup, AKI di Indonesia adalah 119. Alasan terpenting

Infeksi membunuh 11%, eklampsia membunuh 24%, dan perdarahan membunuh 28% kematian ibu secara langsung. Anemia menyumbang 51% penyebab tidak langsung (Kementerian Kesehatan, 2021).

Wanita hamil memiliki tingkat anemia sebesar 40,1%, menurut data Survei Kesehatan Nasional. Kelainan ini menunjukkan bahwa prevalensi anemia di Indonesia cukup tinggi; Jika prevalensi anemia sebesar 40% dipertahankan pada tahun 2020, maka 18 ribu kematian ibu setiap tahunnya disebabkan oleh pendarahan saat melahirkan.

Anemia pada ibu hamil dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk diskriminasi gender dan kurangnya pengetahuan tentang pola makan yang sehat, serta tingkat sosial ekonomi yang buruk. Zat besi sebenarnya diperlukan untuk perkembangan otak bayi sejak lahir, namun jika ibu kekurangan zat besi selama kehamilannya, maka bayi tidak akan mendapat cukup zat besi saat dilahirkan. Jika tidak diobati, kekurangan zat besi yang dapat menyebabkan kehamilan dapat mengakibatkan anemia pada ibu hamil. (Kementerian Kesehatan Rhode Island, 2020)

Baik ibu hamil maupun bayi yang dikandungnya mungkin menderita akibat negatif anemia selama kehamilan. Ibu hamil dengan anemia lebih besar kemungkinannya untuk mengalami kelahiran dini, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), masalah pendarahan sebelum dan sesudah melahirkan, dan jika kasusnya parah, kematian ibu dan bayi baru lahir. Wiknyosastro (2018)

Anemia pada kehamilan tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin tetapi juga plasenta, yang menyebabkan kelainan fungsional seperti hipertrofi, kategorisasi, dan infark. Hal ini dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin. Wiknyosastro (2018)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Chi et al., angka kematian ibu adalah 19,7% pada wanita non-anemia dan 70% pada ibu anemia. Anemia selama kehamilan dikaitkan dengan kebahagiaan ibu yang lebih tinggi dan secara langsung atau tidak langsung bertanggung jawab atas 15-20% kematian ibu (Sarwono, 2018). Anemia terkait kehamilan diketahui sangat terkait dengan sejumlah variabel, termasuk pencapaian pendidikan.

Berdasarkan data yang dihimpun di TPMB "E" selama tiga bulan terakhir, Oktober 2023 hingga Desember 2023, ibu hamil trimester III berjumlah 61 kasus, 33 kasus bersifat fisiologis, dan 28 kasus bersifat patologis. perempuan ditemukan menderita anemia. Diantaranya adalah seorang ibu hamil TM III yang anemianya kemungkinan disebabkan oleh kurangnya konsumsi sayur oleh ibunya dan penggunaan obat pembentuk darah yang tidak teratur. Buktinya, HB ibu kurang dari 11 gr/dl.

Kementerian Kesehatan Indonesia menawarkan pelayanan antenatal (ANC) sebagai salah satu inisiatif KIA. Upaya besar untuk mencegah dan mengobati anemia adalah penggunaan setidaknya sembilan puluh pil zat besi selama kehamilan, salah satu dari empat belas T dalam tes ANC di Puskesmas. Namun, tidak semua wanita hamil yang mengonsumsi tablet Fe secara konsisten; Hal ini mungkin terjadi karena mereka tidak mengetahui manfaat tablet Fe selama kehamilan. (Misi Kesehatan, Rhode Island, 2020)

Dalam rangka mendukung kesehatan ibu hamil dan ibu baru, bidan memegang peranan yang sangat penting. Anemia, penyakit dimana tubuh kekurangan zat besi, merupakan salah satu penyakit berbahaya yang sering ditemui oleh ibu hamil. Wanita hamil yang menderita anemia berisiko lebih tinggi mengalami masalah termasuk berat badan lahir rendah, persalinan dini, dan kelelahan ekstrem. Untuk menjaga kadar hemoglobin ibu hamil, bidan bertugas melakukan pemeriksaan rutin selama kehamilan, termasuk pemeriksaan darah. Ibu hamil diinstruksikan perlunya mengonsumsi nutrisi yang cukup, terutama zat besi, serta memberikan saran tentang makanan yang sehat dan bergizi. Selain itu, bidan juga memberikan perawatan selama persalinan, termasuk memantau kondisi ibu dan bayi, serta memberikan penanganan yang tepat jika terjadi masalah. Dalam kasus anemia pada kehamilan, bidan memiliki peran kunci dalam mendeteksi gejala dan memberikan penanganan yang diperlukan, termasuk memberikan suplemen zat besi, mengawasi perkembangan ibu hamil, dan merencanakan

persalinan yang aman untuk ibu dan bayi. Dengan peran yang komprehensif ini, bidan memainkan peran yang sangat penting dalam memastikan kesehatan dan keselamatan ibu hamil serta bayi yang akan dilahirkan.

Asuhan kebidanan dengan terapi komprehensif holistic Islami di TPMB “E” telah berkembang sebagai respons terhadap kebutuhan akan pendekatan yang lebih menyeluruh dan berorientasi pada nilai-nilai Islam dalam memberikan pelayanan kesehatan maternal. Dalam menghadapi perjalanan kehamilan dan persalinan, perawat dan bidan di TPMB “E” menggabungkan prinsip-prinsip kebidanan dengan nilai-nilai Islami, termasuk doa, dzikir, dan aspek-aspek spiritual lainnya. Pelayanan holistik ini tidak hanya memperhatikan aspek fisik ibu hamil, melainkan juga kesejahteraan emosional, mental, dan spiritualnya. Dengan demikian, TPMB “E” bukan hanya menjadi tempat pelayanan kesehatan, tetapi juga menjadi wadah yang memberikan dukungan dan ketenangan berdasarkan nilai-nilai Islami selama perjalanan kehamilan, persalinan, dan masa puerperium. Pendekatan holistik ini diharapkan dapat memberikan dampak positif pada pengalaman ibu hamil dan melahirkan, menciptakan lingkungan yang mendukung serta menawarkan solusi yang seimbang dan sesuai dengan nilai-nilai keislaman.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk menawarkan kepada Ibu K yang mengalami anemia ringan, asuhan kebidanan yang lengkap dan holistik pada masa kehamilan, persalinan, bayi, nifas, dan neonatus, serta pemilihan alat kontrasepsi Di PMB “E” periode 22 September – 12 November 2023.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang di atas maka yang menjadi rumusan masalah adalah “Bagaimana pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.K dengan anemia ringan di PMB “E” periode 22 September – 12 November 2023”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "K" G3P1A1 pada usia kehamilan 39 minggu dengan anemia ringan di Tempat Praktik Bidan periode 22 September – 12 November 2023.

2. Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada Kehamilan Ny.”K” G3P1A1 usia kehamilan 40 minggu dengan anemia ringan di PMB “E” secara komprehensif holistic.
2. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.”K” G3P1A1 usia kehamilan 40 minggu dengan anemia ringan di PMB “E” secara komprehensif holistic.
3. Mampu melakukan asuhan kebidanan pascasalin pada Ny.”K” G3P1A1 usia kehamilan 40 minggu dengan anemia ringan di PMB “E” secara komprehensif holistik.
4. Mampu melakukan asuhan kebidanan neonatus dan bayi baru lahir Ny.”K” G3P1A1 usia kehamilan 40 minggu dengan anemia ringan di PMB “E” Kabupaten Cirebon.
5. Mampu melakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada kesehatan reproduksi pada Ny.”K” G3P1A1 di PMB “E” secara komprehensif holistic.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Pelayanan prenatal yang diberikan oleh bidan kepada ibu hamil meliputi pemantauan segala permasalahan baik bagi ibu maupun janin untuk menjamin kesehatan serta pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Praktik (PMB)

dapat membantu pengelolaan dan penancangan program kerja kesehatan, dan karena pengobatan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan, maka dapat menurunkan AKI dan AKB. Komunikasi yang efektif dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap kemampuan PMB.

b. Bagi Institusi Pendidikan

dapat meningkatkan program yang mempersiapkan calon bidan, khususnya yang memberikan pelayanan komprehensif bagi ibu hamil, ibu baru, ibu nifas, neonatus, dan layanan kontrasepsi. Hal ini juga dapat meningkatkan kompetensi peserta didik dalam memberikan asuhan kebidanan sehingga menghasilkan bidan yang kompeten, mandiri, dan profesional.

c. Bagi Mahasiswa Profesi Bidan

Mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan diakhiri dengan pengobatan kontrasepsi sesuai standar pelayanan kebidanan, mahasiswa memperoleh pengetahuan yang mendalam.