

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan di suatu Negara. Tingginya AKI dan AKB termasuk tantangan paling berat untuk mencapai Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030. Agenda pembangunan berkelanjutan yaitu Sustainable Development Goals (SDGs) yang telah disahkan pada September 2015 berisi 17 tujuan dan 169 target. Tujuan ketiga SDGs adalah menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia dengan salah satu target mengurangi AKI secara global sebanyak 70 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan AKB 12 per 1.000 kelahiran pada tahun 2030 (WHO, 2024).

World Health Organization (WHO) memperkirakan di seluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 585.000 jiwa per tahun meninggal saat hamil atau bersalin. AKI di Asia Tenggara, salah satunya di Malaysia 39 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2021 (WHO, 2021). Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) AKI menetap dengan jumlah 305 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2015 dan 305 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2018. Sedangkan AKB menurun dari 32 per 1.000 kelahiran hidup tahun 2015 dan turun menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup tahun 2019 (Bonita et al., 2020).

Provinsi Jawa Barat tahun 2020 angka kematian ibu tercatat sebanyak 187/100.000 kelahiran hidup dengan target penurunan AKI 80-84% dari 100.000 kelahiran hidup sedangkan AKB di Jawa Barat tahun 2020 tercatat sebesar 13,56/1.000 kelahiran hidup menurun signifikan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup selama satu dekade terakhir dan angka ini lebih rendah dari AKB rata-rata nasional (BPS Provinsi Jawa Barat, 2023).

Angka Kematian Ibu di Kota Bandung tahun 2020 sejumlah 28 kasus, dengan perhitungan jumlah kelahiran hidup di Kota Bandung 34.366 maka didapatkan angka kematian ibu sebagai berikut : $28/34.366 \times 100.000 = 81/100.000$ KH. Dapat diartikan bahwa dari 100.000 Kelahiran Hidup di Kota Bandung terdapat 81 kasus kematian ibu. Target penurunan AKI secara Nasional yaitu 183/100.000 KH.

Dengan demikian penurunan AKI Kota Bandung dari 49/100.000 KH tahun 2017 menjadi 81/100.000 KH tahun 2020 masih di bawah target nasional (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2020).

Anemia merupakan salah satu kelainan darah yang umum terjadi ketika kadar sel merah (eritrosit) dalam tubuh menjadi terlalu rendah. Kadar hemoglobin normal umumnya berbeda dari laki-laki dan perempuan. Anemia pada kehamilan ialah kondisi ibu dengan kadar Hb < 11,00 gr pada trimester I dan III atau kadar Hb < 10,5 gr% pada trimester II, karena ada perbedaan dengan kondisi wanita tidak hamil karena hemodilusi terutama terjadi pada trimester II. Pola istirahat yang tidak teratur, kurangnya pengetahuan ibu mengenai cara pencegahan anemia dan nutrisi yang tidak baik juga dapat memperburuk keadaan anemia (Kusumastuti, 2022).

Anemia relatif terjadi karena adanya peningkatan volume darah hingga 50% selama hamil dan akan kembali normal dengan cepat seiring bertambahnya usia kehamilan diiringi pola hidup sehat dan asupan gizi yang baik. Namun, bila dibiarkan kejadian anemia ini akan menimbulkan dampak yang cukup serius. Anemia yang berkelanjutan akan menyebabkan terjadinya abortus, pertumbuhan janin terhambat, perdarahan antepartum, persalinan prematur, ketuban pecah dini (KPD), dan meningkatkan resiko infeksi. Pada saat persalinan, anemia dapat mengakibatkan gangguan his, persalinan lama, hingga perdarahan. Sedangkan masa nifas dapat mengakibatkan subinvolusi uteri, perdarahan postpartum, peningkatan resiko infeksi masa nifas, dan pengeluaran ASI yang sedikit atau bahkan kurang berkualitas. Dampak anemia pada kehamilan terhadap bayi antara lain dapat mengakibatkan hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, abortus, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah atau BBLR, bayi lahir dengan anemia mudah infeksi, dan pertumbuhan setelah lahir dapat mengalami hambatan. (Tampubolon et al., 2021).

Angka prevalensi kejadian anemia tahun 2018 pada ibu hamil di Indonesia mencapai angka 48,9% naik dari angka prevalensi sebelumnya yaitu 37,1% yang didominasi pada usia ibu hamil 15 – 24 tahun. Sedangkan pada tahun 2019 kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 44,2%. Berdasarkan hasil data Dinas Kesehatan Jawa Barat tahun 2021, kasus anemia pada ibu hamil di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2019 melebihi angka 80.000 ibu hamil/tahun dan angka tersebut

turun di tahun berikutnya, yaitu pada tahun 2020 sekitar 60.000 ibu hamil/tahun. Berdasarkan sumber pengolahan data yang sama, ibu hamil dengan anemia di kota Bandung pada tahun 2021 sebesar (42,5%) dari 43.647 kehamilan (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan data yang di ambil dari TPMB Cintia yang ada di Kota Bandung Dari bulan Januari - Maret tahun 2024 terdapat 31 orang (20,2%) ibu hamil yang mengalami Anemia selama hamil dari 155 ibu yang melakukan kunjungan antenatal. Sementara sampai saat ini, perdarahan masih menjadi satu dari tiga penyebab utama yang mendominasi penyebab kematian ibu (Fitri & Indrayani, 2023).

Pemerintah Indonesia sendiri telah berupaya untuk mengurangi angka kejadian anemia pada kehamilan dengan menjalankan program pelayanan ANC yang diringkas dalam 10T yang termasuk di dalamnya pemeriksaan kadar hemoglobin minimal 2 kali selama hamil, pemberian tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan, serta konseling gizi selama hamil. Dan pelayanan ANC ini sudah dijalankan oleh setiap fasilitas pelayanan kesehatan dengan cakupan yang tinggi. Namun, anemia pada ibu hamil ini masih menjadi masalah kesehatan yang patut diperhatikan dengan jelas agar tidak meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi (Fitri & Indrayani, 2023).

Bidan saat ini merupakan salah satu bagian tenaga kesehatan yang menjadi ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia yang berada digaris terdepan dan berhubungan langsung dengan masyarakat. Bidan selaku fasilitator dan tenaga kesehatan yang memiliki wewenang dalam memantau kesejahteraan dan kesehatan ibu, berperan besar dalam hal ini. Khususnya pada kasus anemia, harus diberikan penanganan yang tepat dan berkesinambungan. Dan dalam asuhannya bidan pun harus memperhatikan perilaku kesehatan (*health behavior*) klien (Fitri & Indrayani, 2023).

Upaya yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKB dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity of Care*) mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus hingga pemilihan alat kontrasepsi. Pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal minimal enam kali selama masa kehamilan, dengan distribusi pemberian pelayanan yang dianjurkan adalah dua kali pada trimester pertama (usia kehamilan < 14

minggu), dan satu kali pada Trimester ke-tiga (usia kehamilan 28-36 minggu) (Kemenkes RI, 2020b). Pelayanan tersebut diberikan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Salah satu komponen pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu pemberian zat besi sebanyak 90 tablet (Fe) (Kemenkes RI, 2020b).

Berdasarkan pada hasil pengkajian dan pemeriksaan pada kunjungan pertama tanggal 01 Februari 2024 pada Ny. S, ditemukan hasil pemeriksaan yang menunjukkan tanda dan atau gejala anemia yaitu, HB : 10,5 g/dL.

Berdasarkan masalah dari hasil pengkajian dan pemeriksaan pada kunjungan pertama tanggal 01 Februari 2024, untuk mencegah resiko anemia penulis merasa tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif holistik islami melalui studi kasus *continuity of care* pada Ny. S selama masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian data dan masalah diatas terdapat rumusan masalah yang muncul yaitu Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif holistik yang dilakukan pada Ny. S usia 22 tahun mulai dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana di TPMB C Kota Bandung?

1.3 Tujuan

a. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif holistik islami pada Ny.S

b. Tujuan Khusus

- 1) Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. S secara komprehensif holistik
- 2) Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. S secara komprehensif holistik
- 3) Mampu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. S secara komprehensif holistik

- 4) Mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny. S secara komprehensif holistik
- 5) Mampu melakukan asuhan kebidanan kespro-KB pada Ny. S secara komprehensif holistik

1.4 Manfaat Penulisan

a. Manfaat Teoritis

Laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi serta masukan bagi khasanah ilmu kebidanan serta menambah kajian keilmuan terkait asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

b. Manfaat Praktis

1) Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan pendidikan dan pengalaman bagi mahasiswa nya mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana, sehingga dapat menumbuhkan dan menciptakan bidan terampil, profesional dan mandiri.

2) Bagi Lahan Praktek

Dapat meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan secara komprehensif sesuai standar pelayanan kebidanan yang berlaku

3) Bagi Ibu dan Keluarga

Memperoleh pelayanan kebidanan yang berkualitas dan meningkatkan kepuasan pasien selama pemberian asuhan kebidanan.