

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan kondisi alamiah yang unik karena meskipun bukan penyakit, tetapi sering sekali menyebabkan komplikasi akibat berbagai perubahan anatomic serta fisiologik dalam tubuh ibu. Salah satu perubahan fisiologik yang terjadi adalah perubahan hemodinamik. Selain itu, darah yang terdiri atas cairan dan sel-sel darah berpotensi menyebabkan komplikasi perdarahan dan thrombosis jika terjadi ketidakseimbangan faktor-faktor prokoagulasi dan hemostasis (Sarwono, 2018).

Pada kehamilan kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropin. Akibatnya, volume plasma bertambah dan sel darah merah (eritrosit) meningkat. Namun, peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin (Hb) akibat hemodilusi. Ekspansi volume plasma merupakan penyebab anemia fisiologik pada kehamilan (Sarwono, 2018)

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia pada ibu hamil disebut “potensial danger to mother and child” (potensial membahayakan ibu dan anak). Oleh karena itulah anemia memerlukan

perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan (Manuaba, 2019).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa prevalensi ibu-ibu hamil di seluruh dunia yang mengalami anemia sebesar 41,8%. Gabungan Asia selatan dan Tenggara turut menyumbang hingga 58% total penduduk yang mengalami anemia di negara berkembang (WHO, 2022). Anemia dalam kehamilan merupakan masalah kesehatan yang utama di negara berkembang dengan tingkat morbiditas tinggi pada ibu hamil. Rata-rata kehamilan yang disebabkan karena anemia di Asia diperkirakan sebesar 72,6%. Tingginya prevalensinya anemia pada ibu hamil merupakan masalah yang tengah dihadapi pemerintah Indonesia (Adawiyani, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah yang tertinggi bila dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya. Salah satu faktor penyebab tidak langsung kematian ibu hamil adalah anemia. Kematian ibu banyak terjadi pada masa persalinan yang sebenarnya dapat dicegah melalui kegiatan yang efektif seperti pemeriksaan kehamilan berkesinambungan, pemberian gizi yang memadai dan lainlain (Manuaba, 2019)

Menurut data pencapaian AKI Indonesia berdasarkan hasil Analisis Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2021 AKI di Indonesia adalah 228/100.000 kelahiran hidup, sementara data yang tercatat pada Departemen Kesehatan berdasarkan hasil laporan dari seluruh Dinas Kesehatan Propinsi di Indonesia AKI Indonesia 119 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian ibu langsung adalah perdarahan 28%, eklampsia 24%, dan infeksi 11%. Penyebab tidak langsung adalah anemia 51% (Depkes, 2021).

Berdasarkan data Survei Kesehatan Nasional, angka anemia pada ibu hamil sebesar 40,1 %. Kondisi ini menunjukkan bahwa anemia cukup tinggi di Indonesia, bila diperkirakan pada 2020 prevalensi anemia masih tetap 40 % maka akan terjadi kematian ibu sebanyak 18 ribu per tahun yang disebabkan perdarahan setelah melahirkan

Anemia pada ibu hamil disamping disebabkan karena status sosial ekonomi masih rendah dimana asupan gizi sangat kurang, juga dapat disebabkan karena ketimpangan gender dan adanya ketidaktahuan tentang pola makan yang benar. Jika ibu kekurangan zat besi selama hamil, maka persediaan zat besi pada bayi saat dilahirkan pun tidak akan memadai, padahal zat besi sangat dibutuhkan untuk perkembangan otak bayi diawal kelahirannya. Kekurangan zat besi sejak sebelum hamil bila tidak diatasi dapat mengakibatkan ibu hamil menderita anemia. (Depkes RI, 2020)

Anemia pada masa kehamilan dapat mengakibatkan efek buruk baik pada wanita hamil itu sendiri maupun pada bayi yang akan dilahirkan. Anemia pada ibu hamil akan meningkatkan risiko dan cenderung mendapatkan kelahiran prematur atau Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), risiko perdarahan sebelum dan saat persalinan yang dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya bila ibu hamil tersebut menderita anemia berat. (Wiknyosastro, 2018)

Selain dampak tumbuh kembang janin, anemia pada ibu hamil juga mengakibatkan terjadinya gangguan plasenta seperti hipertrofi, klasifikasi dan infark, sehingga terjadi gangguan fungsinya. Hal ini dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan janin. (Wiknyosastro, 2018)

Berdasarkan penelitian Chi, dkk menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu adalah 70% untuk ibu yang anemia dan 19,7% untuk mereka yang non anemia. Kematian ibu 15-20% secara langsung atau tidak langsung berhubungan dengan anemia, anemia pada kehamilan juga berhubungan dengan meningkatnya kesakitan ibu (Sarwono,2018). Beberapa faktor diduga berhubungan erat dengan kejadian anemia pada ibu hamil, salah satunya adalah tingkat pendidikan.

Salah satu program KIA oleh Depkes RI adalah Antenatal care (ANC). Terdapat 10 T dalam pemeriksaan ANC di Puskesmas, yang salah satunya adalah pemberian tablet besi minimal 90 tablet selama kehamilan, yang merupakan upaya penting dalam pencegahan dan penanggulangan anemia. Akan tetapi dalam kenyataannya, tidak semua ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe meminumnya secara rutin, hal ini bisa disebabkan oleh faktor ketidaktahuan tentang pentingnya tablet Fe selama kehamilan. (Depkes RI, 2020)

Bidan memiliki peran penting dalam mendukung kesehatan ibu hamil dan ibu melahirkan. Salah satu kondisi serius yang sering dihadapi oleh ibu hamil adalah anemia, yaitu kondisi kekurangan zat besi dalam tubuh. Anemia pada kehamilan dapat menyebabkan risiko komplikasi, seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan kelelahan yang berlebihan pada ibu hamil. Bidan memiliki tanggung jawab untuk melakukan pemeriksaan rutin selama kehamilan, termasuk pemeriksaan darah untuk memantau kadar hemoglobin ibu hamil. Mereka memberikan edukasi kepada ibu hamil tentang pentingnya asupan nutrisi yang cukup, termasuk 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.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. R Dengan Anemia Ringan selama masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonates, dan pemilihan alat kontrasepsi Di TPMB “RA” periode Oktober - November 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang di atas maka yang menjadi rumusan masalah adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. R G3P1A1 Gravida 40 Minggu Dengan Anemia Ringan Di Tempat Praktik Mandiri Bidan “RA” Periode September – November 2023 ?”.

1.3 Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “R” G3P1A1 pada usia kehamilan 39 minggu dengan anemia ringan di TPMB “RA” periode bulan Oktober – November 2023.

2. Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada Ny.”R” G3P1A1 usia kehamilan 39 minggu dengan anemia ringan di TPMB “RA” secara komprehensif holistik periode bulan September – Desember 2023.
2. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan (pengkajian, identifikasi masalah, penegakan diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi dan pendokumentasian dengan metode SOAP) pada Ny.”R” G3P1A1 usia kehamilan 39 minggu dengan anemia ringan di TPMB “RA” Kabupaten Cirebon.
3. Mampu melakukan asuhan kebidanan pasca persalinan pada Ny.”R” G3P1A1 usia kehamilan 39 minggu dengan anemia ringan di TPMB “RA” Kabupaten Cirebon secara komprehensif holistik.
4. Mampu melakukan asuhan kebidanan neonatus dan bayi baru lahir Ny.”R” G3P1A1 usia kehamilan 39 minggu dengan anemia ringan di TPMB “RA” Kabupaten Cirebon
5. Mampu melakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada kesehatan reproduksi pada Ny.”R” G3P1A1 usia kehamilan 39 minggu dengan anemia ringan di TPMB “RA” secara komprehensif holistic.

1.4 Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya asuhan kebidanan pada ibu hamil maka dilakukannya asuhan kehamilan secara teratur untuk kesehatan ibu dan tumbuh kembang

bayi dengan pemantauan terhadap komplikasi-komplikasi yang mungkin dapat terjadi pada ibu dan janin.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Praktik (PMB)

Dapat membantu untuk menjalankan dan melancarkan program kerja kesehatan dan dapat mengurangi AKI dan AKB karena asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan. Dengan komunikasi yang baik dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap kinerja PMB tersebut.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat meningkatkan institusi Pendidikan bidan khususnya dalam pemberian asuhan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus sampai pelayanan kontrasepsi serta untuk mengevaluasi kompetensi mahasiswa dalam pemberian asuhan kebidanan, sehingga dapat menghasilkan bidan yang terampil, profesional dan mandiri.

c. Bagi Mahasiswa Profesi Bidan

Mahasiswa mendapatkan pengetahuan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus sampai pelayanan kontrasepsi sesuai standar pelayanan kebidanan.