

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Target SDGs pada tahun 2030 untuk ibu, bayi dan balita adalah mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 102 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 Kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita 25 per 1.000 Kelahiran hidup. Setiap tahun diperkirakan 529.000 wanita di dunia meninggal sebagai akibat komplikasi yang timbul dari kehamilan, persalinan, masa nifas sehingga menurut data *World Health Organization* (WHO). Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB yaitu 34 per 1.000 kelahiran hidup. (SDKI, 2015).

Rata rata setiap hari di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2018 kehilangan 1 ibu dan 7 bayi akibat kematian tersebut. Adapun faktor penyebab tingginya AKI adalah perdarahan 28% preeklamsi dan eklamsi 24%, infeksi 11 % komplikasi masa puerpureum 8% Abortus 5% Partus lama 5% emboli Obretrik 3% , lain-lain 11%.(Kemenkes RI Prov Jawa Barat, 2018).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Bandung pada tahun 2018 yang dikelompokkan menurut umur, kecamatan dan puskesmas, jumlah lahir hidup sebanyak 41,001 dan Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Bandung tahun 2018 tercatat 29 orang (71/100.000 kelahiran hidup) terjadi saat hamil, bersalin, dan pasca salin. Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2018 di Kota Bandung

tercatat 113 bayi yang meninggal (2,76/1000 kelahiran hidup). (Profil Kesehatan Kota Bandung, 2018)

Komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas merupakan masalah kesehatan yang penting. AKI yang tinggi di Indonesia disebabkan karena banyaknya ibu hamil yang memiliki risiko tinggi. Kehamilan yang beresiko adalah kehamilan dengan komplikasi yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan janin. AKI dapat diturunkan dengan cara pencegahan dan mendeteksi secara dini agar komplikasi dapat diketahui dan tidak menyebabkan kematian. Masalah yang dihadapi oleh pada masa kehamilan salah satunya adalah anemia pada kehamilan (Kusmiyati, 2015).

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar Hemoglobin di bawah 11g% pada trimester 1 dan 3 atau kadar < 10,5g% pada trimester 2 (Sarwono, 2015). Anemia dalam kehamilan memberi pengaruh kurang baik bagi ibu, baik dalam kehamilan, persalinan, maupun nifas dan masa selanjutnya. Penyulit penyulit yang dapat timbul akibat anemia adalah : keguguran (abortus), kelahiran prematur, persalinan yang lama akibat kelelahan otot rahim di dalam berkontraksi (inersia uteri), perdarahan pasca melahirkan karena tidak adanya kontraksi otot rahim (atonie uteri), syok, infeksi baik saat bersalin maupun pasca bersalin serta anemia yang berat (<4 gr%) dapat menyebabkan dekompensasi kardis. Hipoksia akibat anemia dapat menyebabkan syok dan kematian ibu pada persalinan (Wiknjosastro, 2013).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2018) di Indonesia terdapat 37,1% ibu hamil mengalami anemia dengan proporsi yang hampir sama antara di perkotaan (36,4%) dan di pedesaan (37,8%). Selanjutnya prevalensi kejadian Anemia pada ibu hamil di Jawa Barat sebesar 31,7% (Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2018). Kejadian anemia pada ibu hamil di Kota Bandung sebesar 9,39%. (Dinkes Kota Bandung, 2018). Sedangkan kejadian anemia di BPM L. sebanyak 19 orang dari 129 hamil (14,7%) (Laporan BPM L., 2019).

Peningkatan kadar Hb bisa menggunakan berbagai alternatif asupan makanan seperti bayam, brokoli, kacang-kacangan, kubis dan buah bit (Syarifah, 2018). Salah satu solusi untuk menangani anemia pada kehamilan yaitu dengan memberikan jus buah bit. Justifikasi buah bit sebagai intervensi dalam penelitian ini dikarenakan masih banyaknya masyarakat yang tidak tahu mengenai buah bit. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2019) pengaruh pemberian jus buah bit terhadap kenaikan kadar Hb Pada Ibu Hamil Trimester III didapatkan hasil bahwa pemberian jus buah bit pada ibu hamil trimester III dapat membantu meningkatkan kadar Hb ibu hamil.

Studi pendahuluan yang dilakukan di BPM L. pada tahun 2019 dari 129 ibu hamil yang dilakukan ANC terpadu sebanyak 89 ibu hamil. Untuk kasus yang dikaji yaitu pada Ny. I didapatkan hasil bahwa ibu mengalami anemia pada kehamilan.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis mengambil judul penelitian mengenai Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. I G₁P₀A₀ Umur 26 tahun di BPM L. Kota Bandung Tahun 2020.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu: Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. I G₁P₀A₀ Umur 26 tahun di BPM L. Kota Bandung Tahun 2020?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny. I G₁P₀A₀ Umur 26 tahun di BPM L. Kota Bandung Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan Pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB pada Ny. I G₁P₀A₀ Umur 26 tahun di BPM L. Kota Bandung Tahun 2020
2. Menyusun diagnosa Kebidanan, masalah dan kebutuhan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB pada Ny. I G₁P₀A₀ Umur 26 tahun di BPM L. Kota Bandung Tahun 2020
3. Merencanakan dan melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil sampai bersalin pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB, termasuk tindakan antisipatif, tindakan segera dan tindakan komprehensif (penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/ follow

up dan rujukan) pada Ny. I G₁P₀A₀ Umur 26 tahun di BPM L.
Kota Bandung Tahun 2020.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Dapat mengembangkan pengetahuan hasil perkuliahan dibandingkan dengan hasil lapangan dalam program studi kebidanan ataupun dalam pendidikan kesehatan lainnya yang berkaitan dengan masalah kebidanan, dan sebagai studi kepustakaan mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

1.4.2 Bagi Intitusi Pendidikan

Hasil laporan tugas akhir ini diharapkan sebagai pembendaharaan bacaan, sebagai tambahan informasi dan pengetahuan yang dapat digunakan oleh mahasiswa serta untuk mengetahui perkembangan ilmu kebidanan secara nyata lapangan.

1.4.3 Bagi Lahan Praktik

Dapat meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan terhadap pasien sesuai dengan standar asuhan yang telah ditetapkan dan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk memberikan pelayanan yang lebih baik di masa mendatang.