BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kementrian Kesehatan, 2023).

Kematian ibu mengalami penurunan selama periode 1991-2020 dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini hampir mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target SGDs yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. (Kementrian Kesehatan, 2023). Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetric sebanyak 360 kasus dan komplikasi lain sebanyak 204 kasus. (Kementrian Kesehatan, 2023)

Data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2023 kasus kematian ibu tertinggi adalah Kabupaten Brebes sebanyak 50 kasus, sedangkan kasus kematian ibu terendah adalah Kota Magelang dengan 1 kasus, diikuti Kota Surakarta dan Salatiga dengan 3 kasus. 62,27% kematian maternal di Provinsi Jawa Tengah terjadi pada waktu nifas. Penyebab kematian ibu di Jawa Tengah meliputi Gangguan Hipertensi 42,4%, perdarahan 34,0%, Kelainan Jantung dan Pembuluh daran 16,5%, Infeksi 5,5%, Komplikasi pasca keguguran Abortus 1,0%, Gangguan Autoimun 0,3%, serta Covid 0,3% (Dinkes Jateng, 2023).

Data Profil Kesehatan Kabupaten Kendal dari tahun 2019 sampai dengan 2023 fluktuatif dan bervariatif. Berdasarkan laporan Puskesmas jumlah kematian ibu maternal di Kabupaten Kendal pada tahun 2023 sebanyak 18 kasus atau sekitar 134,52 per 100.000 KH. Penyebab kematian ibu di

Kabupaten Kendal paling besar di karenakan eklampsia.(DinkesKendal, 2023).

Pada tahun 2023 di Puskesmas Kendal I terdapat 1 kematian Ibu nifas dikarenakan Hipertensi. Jumlah ibu hamil di wilayah Puskesmas Kendal 1 tahun 2023 terdapat 515 ibu hamil. Perkiraan Ibu hamil dengan komplikasi kebidanan terdapat 103 ibu hamil, diantaranya Ibu hamil dengan KEK sebanyak 79, Anemia 44, Perdarahan 1, Preeklamsia 15,Diabetes Melitus 9, Jantung 2 dan penyebab lainya 26.(DinkesKendal, 2023)

SKI 2023 menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, dengan prevalensi 27.7%. Proporsi anemia pada ibu hamil ini menurun sebanyak 21,2% (dari 48,9% ke 27,7%) jika dibandingkan Riskesdas 2018 (SKI, 2023)

Ibu hamil berisiko besar terhadap kejadian anemia defisiensi zat besi yang dapat berakibat pada perkembangan fisik serta psikis. Defisiensi zat besi terjadi apabila jumlah yang diserap untuk memenuhi kebutuhan tubuh sangat sedikit. Ketidakcukupan ini bisa disebabkan oleh minimnya konsumsi zat besi, berkurangnya sediaan zat besi dalam makanan, meningkatnya kebutuhan akan zat besi, ataupun kehilangan darah yang kronis. Apabila perihal tersebut berlangsung lama, maka defisiensi zat besi dapat mengganggu jantung, otak, serta organ lain dalam tubuh dan bisa menimbulkan kematian.(Sania et al., 2023)

Berdasarkan data WHO (2019) prevalensi anemia pada ibu hamil mengalami peningkatan, dimana terjadinya peningkatan prevalensi secara signifikan dari tahun 2016 yaitu sebanyak 42,7 % menjadi 44,2 % di tahun 2019. Hasil Riskesdas 2018 juga menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil mengalami anemia. Sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15- 24 tahun. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (2018) jumlah ibu hamil yang mengalami anemia dari data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 yaitu sebesar 48,9 sedangkan prevelensi pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1 %, dan jumlah rata – rata cakupan pemberian tablet Fe untuk ibu hamil di Indonesia tahun 2018 sebesar 85,1 %. (Sania et al., 2023)

Faktor status gizi bisa menjadi suatu faktor risiko ibu hamil mengalami anemia, sebab status gizi dipengaruhi oleh zat gizi yang dikonsumsi sehingga dapat memperlihatkan keadaan gizi seseorang. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rawan akan kekurangan gizi karena terjadinya peningkatan kebutuhan gizi dalam proses pemenuhan kebutuhan ibu dan janin yang dikandung, hal ini juga dapat menjadi salah satu dari beberapa faktor penyebab anemia pada ibu hamil.(Sania et al., 2023)

Dampak anemia terhadap janin diantaranya adalah intra uterine growth retardation (IUGR), bayi lahir prematur, bayi dengan cacat bawaan, berat bayi lahir rendah (BBLR) dan peningkatan risiko kematian janin dalam kandungan. Dampak anemia pada ibu hamil adalah sesak napas, kelelahan, palpitasi, hipertensi, gangguan tidur, preklamsia, abortus dan meningkatkan risiko perdarahan sebelum dan saat persalinan bahkan sampai pada kematian ibu (Asmin et al., 2021)

Salah satu program penanggulangan anemia dengan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD), pemberian ini sudah mencapai 92.2%. Namun demikian hanya 44,2% ibu hamil yang mengkonsumsi TTD sesuai rekomendasi. Rendahnya kepatuhan konsumsi TTD berkontribusi pada tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil.

Kementerian Kesehatan sejak tahun 2021 mengimplementasikan kebijakan setiap ibu hamil ditargetkan mendapatkan minimal 6 kali pelayanan masa kehamilan (K6), pelayananya meliputi tinggi badan, berat badan, pengukuran lingkar lengan atas, pengukuran tekanan darah, pengukuran tinggi fundus uteri, tentukan presentasi dan denyut jantung janin, skrinning status imunisasi tetanus, pemberian tablet zat besi, tes laboratorium, tata laksana atau penanganan kasus dan temu wicara atau konseling (Ummah, 2019a). Pemeriksaan kehamilan minimal 1 kali pada trimester 1 (K1). 2 kali pada trimester II. dan 3 kali pada trimester III. dengan minimal 2 kali harus kontak dengan dokter (1 kali pada trimester I dan 1 kali pada trimester III) termasuk pemeriksaan USG (SKI, 2023)

Berdasarkan latar belakang masalah penulis memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dengan Anemia ringan selama masa

kehamilan, persalinan, nifas serta asuhan neonatus di Puskesmas Kendal I Kabupaten Kendal

B. RUMUSAN MASALAH

Rumusan masalah pada asuhan kebidanan komprehensif adalah " Bagaimana asuhan kebidanan selama masa kehamilan, persalinan, nifas serta asuhan neonatus yang dilakukan pada Ny. S di Puskesmas Kendal I ? "

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.S dengan Anemia ringan selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, serta masa neonatus sesuai dengan Managemen Varney di Puskesmas Kendal I Kabupaten Kendal

2. Tujuan Khusus

a. Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Ny.S G2P1A0 dengan Anemia Ringa.
b. Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir Ny.S G2P1A0 dengan Anemia Ringan.
c. Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Ny.S G2P1A0
d. Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Neonatus By Ny.S

D. MANFAAT

1. Bagi Penulis

   Sebagai pembelajaran dalam menerapkan asuhan kebidanan komprehensif yang menjadi bekal untuk kedepannya.

2. Bagi Klien

   Mendapatkan pelayanan secara komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, serta neonatus melalui informasi yang diberikan oleh petugas selama memperoleh pelayanan Kesehatan

3. Bagi Lahan Praktik

   Sebagai laporan dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif.

4. Bagi Institusi Pendidikan

   Penulis mengharapkan karya tulis ini dapat digunakan sebagai referensi dalam kegiatan penyelesaian Laporan Tugas Akhir.

E. RUANG LINGKUP

1. Ruang Lingkup Waktu

Asuhan kebidanan pada ibu secara komprehensif selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, serta neonatus dilaksanakan mulai pada tanggal 17 Maret sampai dengan 21 Juni 2025

2. Ruang Lingkup Tempat

   Asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan & bayi baru lahir, nifas, neonatus dilaksanakan di Puskesmas Kendal I Kabupaten Kendal.

3. Ruang lingkup materi

   Asuhan kebidanan kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, nifas, neonatus, manajemen asuhan kebidanan dan hukum kewenangan bidan.