BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat diukur melalui indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Meskipun tren penurunan terlihat positif, percepatan penurunan AKI tetap diperlukan guna mencapai target SDGs, yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.(Kementrian Kesehatan, 2023). Pada tahun 2023, penyebab kematian ibu terbanyak adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, diikuti oleh perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus, serta berbagai komplikasi obstetrik lainnya yang tercatat sebanyak 204 kasus.(Kementrian Kesehatan, 2023)

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, kasus kematian ibu tertinggi tercatat di Kabupaten Brebes sebanyak 50 kasus. Sementara itu, kabupaten/kota dengan jumlah kematian ibu terendah adalah Kota Magelang dengan 1 kasus, disusul oleh Kota Surakarta dan Salatiga yang masing- masing mencatat 3 kasus. Sebesar 62,27% kematian maternal di Jawa Tengah terjadi pada masa nifas. Adapun penyebab utama kematian ibu meliputi gangguan hipertensi dalam kehamilan sebesar 42,4%, perdarahan sebesar 34,4%, kelainan jantung dan pembuluh darah sebesar 16,5%, gangguan autoimun 0,3%, serta komplikasi pascakeguguran (abortus) sebesar 1,0%.(Dinkes Jateng, 2023)

Di Kabupaten Kendal Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2019 yaitu 103,28 /100.000 KH. Penyumbangn terbesar AKI di Kab. Kendal adalah karena perdarahan. Status gizi ibu hamil dapat dilihat dari angka kejadian KEK pada ibu hamil Data yang diperoleh dari dinas kesehatan kabupaten kendal pada tahun 2023, di wilayah kerja Puskesmas Kendal 1. Jumlah ibu hamil yang tercatat sebanyak 515 orang, kasus komplikasi kebidanan sebanyak 103 kasus. Rincian komplikasi tersebut meliputi:Kekurangan Energi Kronik (KEK):

79 kasus, Anemia: 44 kasus,Perdarahan: 1 kasus,Preeklamsia: 15 kasus,Diabetes melitus: 9 kasus,Penyakit jantung: 2 kasus, Komplikasi lainnya: 23 kasus. (Dinkes Kendal, 2023)

Perdarahan merupakan salah satu penyebab langsung kematian ibu, dan kondisi ini dapat dipicu oleh anemia pada ibu hamil. Di sisi lain, anemia dalam kehamilan juga termasuk penyebab tidak langsung kematian ibu. Di Puskesmas Kendal 1 pada tahun 2023, angka kejadian anemia masih cukup tinggi, yaitu tercatat sebanyak 44 kasus. Sebagian besar kasus ini merupakan anemia defisiensi besi, yaitu jenis anemia yang disebabkan oleh kekurangan zat besi.

Anemia dalam kehamilan didefinisikan sebagai kondisi ketika kadar hemoglobin ibu hamil berada di bawah 11 g/dL pada trimester I dan III, atau di bawah 10,5 g/dL pada trimester II. Perbedaan nilai batas ini jika dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil disebabkan oleh proses hemodilusi, yaitu pengenceran darah yang secara fisiologis terjadi terutama pada trimester kedua kehamilan. Anemia dalam Kehamilan dan Letak sungsang sebagai Faktor Risiko Komplikasi**.**

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi dan berisiko menimbulkan komplikasi serius. Faktor predisposisi terjadinya anemia pada ibu hamil antara lain adalah kekurangan asupan zat besi serta peningkatan kebutuhan fisiologis selama kehamilan. Dampak anemia dalam kehamilan cukup luas, antara lain: Hambatan tumbuh kembang janin (intrauterine growth restriction),Peningkatan risiko infeksi,n kadar,hamoglobin kurang dari 11 gr %,Hiperemesis gravidarum,Perdarahan antepartum.

Kondisi ibu hamil yang beresiko terjadi kegawatdaruratan pada ibu dan bayi, Salah satu faktor risiko trauma lahir adalah persalinan dengan letak sungsang, di mana bagian terbawah janin adalah bokong, sedangkan kepala berada di fundus uteri. Dampak yang akan timbul pada kejadian letak sungsang adalah terjadi laserasi jalan lahir, manuver intrauterin, terutama pada segmen bawah rahim yang tipis, dan mudah terkena infeksi. Selain itu ada beberapa cedera yang terjadi pada pelahiran sungsang pervaginam yaitu fraktur humerus, fraktur klavikula dan fraktur femur. Paralasi ekstremitas bagian atas dapat terjadi akibat penekanan pleksus brakialis oleh jari pada saat melakukan traksi, tetapi hal ini lebih sering terjadi akibat penarikan berlebihan pada leher ketika mengeluarkan lengan. Sedangkan malposisi merujuk pada posisi ubun-ubun kecil yang tidak berada di bagian depan atau segmen

bawah rahim.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah. Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif (Kehamilan, persalinann dan bayi baru lahir nifas, neonatus dan KB) pada Ny. A.I dengan kasus persalinan Presentasi Bokong disertai anemia sedang di Puskesmas Kendal 1.

C. Tujuan

a. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif padaa ibu haamil,bersalin,dan bayi baru lahir, nifas, neonatus daan KB dengan menggunkan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny. AI G2P1A0 di Pukesmas Kendal 1.

b. Tujuaan Khusus

1) Melakukan Pengkajian untuk mendapatkan data subyektif& objektif Kehamilan, pesalinan,BBL,Nifas, neonatus dan KB klien Ny AI G2P1A0 Di Pukesmas Kendal 1.
2) Menyusun diangnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan sesuai pada kehamilan,bersaliin,dan bayi baru lahir,nifas,neoatus, KB klien Ny. AI G2P1A0 di Pukesmmas Kendal 1.
3) Melakukan perencanan dan melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada kehamilan, Bersalin, dan bayi baru lahir,nifas,neonatus da KB klien Ny. AI G2P1A0.
   Di Pukesmas Kendal 1.

D. Manfaat

a. Manfaat Teoris

Hasil asuhan yang dilakukan selama masa kehamilan,persalinan bayi baru lahir,nifas ,neonatus,da akseptor KB yaitu pengkajian, identifikasi masalah dan penegakkan diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi, dan pendokumentasian SOAP dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan ilmu kebidanan serta asuhan secara komprehensif selanjutnya.

b. Manfaat

1) Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal

   Membantu menjalankan Program pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB di Kabupaten Kendal

2) Puskesmas Kendal 1 Kebupaten Kendal

   Membantu memberikan asuhan kebidanan komprehensif untuk mengurangi resiko yang terjadi pada ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas, dan KB.

3) Institusi

   Memberikan pendidikan dan pengalaman bagi mahasiswanya dalam melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan (pengkajian, identifikasi masalah dan penegakkan diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi, dan pendokumentasian SOAP) sehingga dapat menumbuhkan dan mencipatakan bidan terampil, profesional dan mandiri.

4) Bagi Klien

   Mendapatkan pelayanan secara komprehensif sesuai standar pelayanan kebidanan.

5) Bagi penulis

   Memberikan pengalaman bagi penulis untuk dapat melakuka asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan (pengkajian, identifikasi masalah dan penegakkan diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi, dan pendokumentasian SOAP) sehingga dapat menumbuhkan dan mencipatakan bidan terampil, profesional dan mandiri.

6) Bagi penulis selanjutnya

   Memberikan semangat untuk terus menggali ilmu kebidanan untuk menyelesaikan kasus-kasus yang dialami oleh wanita

E. Ruang Lingkup

Penulisan laporan studi kasus ini disusun berdasarkan metode penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan metode continuity of care, yang bertujuan memberikan asuhan secara komprehensif pada Ny."Al" G2P1A0 dengan Keluhan Presentasi Bokong dan Anemia Sedang di Puskesmas Kendall Kabupaten Kendal mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, hingga pelaksanaan program KB pada periode 17 Maret s.d 21 Juni 2025.