

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup.¹ Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, jumlah kematian ibu menurut provinsi tahun 2018-2019 terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia berdasarkan laporan. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus).¹

Salah satu upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil. Pada pelayanan kesehatan ibu hamil dilakukan beberapa pemeriksaan salah satunya pemeriksaan kadar Hb dalam darah. Ibu hamil yang mengalami anemia memiliki risiko kematian hingga 3,6 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami anemia.² Selain itu, anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, kematian ibu dan anak, serta penyakit infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/bayi saat kehamilan maupun setelahnya.¹ Hasil Rischesdas 2018 menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil mengalami anemia.³

Berdasarkan Profil Kesehatan DIY tahun 2018, prevalensi anemia ibu hamil di DIY pada tahun 2017 sebesar 14,32% mengalami kenaikan pada tahun 2018 yaitu sebesar 15,21%. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Gunungkidul sebesar 35,49%.⁴ Jumlah ibu hamil di Puskesmas Tanjungsari

pada tahun 2022 adalah sebanyak 240 pasien. Angka daftar faktor risiko terdapat 41 pasien. Jumlah rujukan kasus faktor risiko maternal terdapat 48 kasus. Angka kejadian anemia ibu hamil yaitu sebanyak 88 pasien. Berdasarkan permasalahan di atas maka penulis tertarik untuk mengangkat kasus mengenai asuhan kebidanan kehamilan kehamilan dengan anemia ringan pada Ny. D di Puskesmas Tanjungsari Gunungkidul.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. D Usia 30 Tahun G₃P₁A₁Ah₁ UK 40 Minggu di Puskesmas Tanjungsari.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. D dengan menggunakan pendekatan Varney.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. D dengan menggunakan pendekatan Varney.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. D dengan menggunakan pendekatan Varney.
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL) pada By. Ny. D dengan menggunakan pendekatan Varney.
- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan neonatus pada By. Ny. D dengan menggunakan pendekatan Varney.
- f. Mampu melakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana (KB) pada Ny. D dengan menggunakan pendekatan Varney.

C. Ruang Lingkup

Dalam laporan ini, batasan asuhan kebidanan yang akan diberikan pada Ny. D yaitu mulai dari ibu hamil Trimester (TM) III fisiologis, ibu bersalin Spontan, ibu nifas, bayi baru lahir sampai rencana pemakaian alat kontrasepsi dengan menggunakan manajemen Varney dan menggunakan laporan Subjektif, Objektif, Analisis dan Penatalaksanaan (SOAP).

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan bagi perkembangan ilmu kebidanan dan menambah kajian ilmu kebidanan mengenai asuhan kebidanan pada ibu secara komprehensif yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan di Puskesmas Tanjungsari

Dapat semakin meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai standar pelayanan yang berkualitas. Pelayanan yang diberikan di Puskesmas Tanjungsari sudah sesuai dengan teori yang ada.

b. Bagi Mahasiswa Profesi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat memahami teori, memperdalam ilmu, dan menerapkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.