

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang. Angka kematian ibu di Indonesia sampai saat ini masih tinggi hal tersebut merupakan masalah kesehatan yang belum dapat diatasi secara tuntas. Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus dalam Profil Kesehatan Indonesia (2017), kematian ibu mengalami penurunan dari 359 pada tahun 2012 menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Angka ini jauh dari target *Millenium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015 yaitu angka kematian ibu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup.¹

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan suatu negara. Menurut *World Health Organization* (WHO) AKI sangat tinggi sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Angka kematian ibu di negara berkembang adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 12 per 100.000 kelahiran hidup di negara maju. AKI menjadi indikator dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) dan masih fokus dalam upaya menurunkan AKI. Komitmen global menyepakati dalam SDGs untuk mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2030.²

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin (Hb) dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar <10,5 gr% pada trimester II. Hal ini terjadi karena peningkatan volume plasma yang lebih besar dari pada volume hemoglobin yang terjadi pada ibu hamil normal. Menurut WHO, 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan dapat meningkatkan risiko ibu saat proses kehamilan sampai proses persalinan, bahkan hal ini dapat mempengaruhi kesehatan ibu saat postpartum.⁵

Data World Health Organization (WHO) 2010, 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Kebanyakan anemia dalam kehamilan di sebabkan oleh defisiensi besi dan pendarahan akut, bahkan jarak keduanya saling berinteraksi. 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.⁶

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) pada tahun 2013 menyatakan bahwa 21,7 % penduduk Indonesia mengalami anemia, dan diantaranya 31,7% anemia terjadi pada ibu hamil atau satu diantara tiga ibu hamil menderita anemia. Kejadian anemia pada ibu hamil meningkat dari 37,1% di tahun 2013 menjadi 48,9% di tahun 2018. Anemia pada kehamilan merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian khusus karena berhubungan dengan meningkatnya risiko morbiditas dan mortalitas pada ibu saat melahirkan.⁷

Penyebab langsung terjadinya anemia pada ibu hamil adalah kekurangan zat besi di dalam tubuh yang disebabkan oleh kurangnya sumber makanan yang mengandung zat besi, makanan cukup namun sumber makanan memiliki kandungan zat besi yang rendah sehingga jumlah zat besi yang diserap kurang, dan makanan yang dimakan mengandung zat penghambat absorbs besi.⁸ Anemia pada kehamilan tidak dapat dipisahkan dengan perubahan fisiologis yang terjadi selama proses kehamilan, umur janin, dan kondisi ibu hamil sebelumnya. Pada saat itu, tubuh akan mengalami perubahan yang signifikan, jumlah darah dalam tubuh meningkat 20-30%, sehingga memerlukan peningkatan kebutuhan pasokan besi dan vitamin untuk membuat haemoglobin (Hb). Ketika hamil, tubuh ibu akan membuat lebih banyak darah untuk berbagi dengan bayinya. Tubuh memerlukan darah hingga 30% lebih banyak dari pada sebelum hamil.⁹

Penelitian Rosadi et al. (2019) menyatakan bahwa ada hubungan antara ibu hamil dengan anemia dan kejadian abortus. Dalam penelitian tersebut,

ditemukan bahwa sebanyak 65,2% dari 46 ibu hamil dengan anemia mengalami abortus. Ibu hamil dengan anemia dapat mengalami perpanjangan kala I atau terjadi partus lama. Hasil ini menunjukkan bahwa anemia dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi wanita hamil dan meningkatkan risiko keguguran. Selain itu, anemia juga dapat memengaruhi proses persalinan dan nifas. Kekurangan sel darah merah dapat mengurangi pasokan oksigen ke otot rahim dan menghambat kontraksi rahim, yang dapat menyebabkan persalinan menjadi lama atau bahkan terhenti. Wanita hamil dengan anemia mungkin lebih berisiko mengalami perpanjangan kala I atau partus lama.¹⁰

Hasil penelitian (Latifa et al., 2017) menunjukkan bahwa ibu bersalin yang anemia dan terjadi kala I lama sebanyak 68,4%. Anemia juga merupakan salah satu penyebab terjadinya perdarahan post partum. Kekurangan zat besi pada anemia dapat mengganggu produksi faktor pembekuan darah yang penting, seperti fibrinogen dan faktor von Willebrand. Kondisi ini dapat menyebabkan bekuan darah yang tidak cukup kuat dan mudah pecah, yang meningkatkan risiko perdarahan postpartum. Kekurangan sel darah merah yang terjadi pada anemia dapat mengganggu pasokan oksigen ke jaringan tubuh, termasuk jaringan pada uterus. Kondisi ini dapat menyebabkan hipoksia pada uterus dan menurunkan kemampuan kontraksi uterus untuk menghentikan perdarahan. Elastisitas pembuluh darah, yang dapat menyebabkan pembuluh darah pada uterus menjadi lebih rentan terhadap robekan dan perdarahan. Anemia dapat meningkatkan risiko retensi plasenta, yaitu kondisi di mana plasenta tidak dapat keluar sepenuhnya setelah persalinan. Kondisi ini dapat menyebabkan perdarahan hebat setelah persalinan.¹¹

Penelitian (Satriyandari & Hariyati, 2017) menyatakan sebagian besar ibu hamil dengan anemia mengalami perdarahan postpartum yaitu sebanyak 77,8%. Penelitian Satriyandari & Hariyati (2017) menyatakan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan anemia mengalami perdarahan postpartum. Dalam penelitian tersebut, ditemukan bahwa sebanyak 77,8% dari 27 ibu hamil dengan anemia mengalami perdarahan postpartum. Meskipun studi tersebut relatif kecil dan terbatas pada populasi tertentu, namun hasilnya konsisten

dengan penelitian lain yang juga menunjukkan bahwa anemia dapat meningkatkan risiko perdarahan postpartum. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya upaya pencegahan dan pengobatan anemia pada ibu hamil. Pengobatan anemia dapat dilakukan melalui konsumsi makanan yang kaya zat besi, suplemen zat besi, atau transfusi darah jika diperlukan. Selain itu, selama persalinan dan nifas, tenaga medis harus memantau kondisi ibu secara ketat dan mengambil tindakan yang tepat jika terjadi perdarahan postpartum. Dengan melakukan pencegahan dan pengobatan yang tepat, risiko perdarahan postpartum pada ibu hamil dengan anemia dapat dikurangi atau bahkan dihindari.¹² Dampak awal yang terjadi pada janin adalah gangguan pertumbuhan janin dan partus prematurus yaitu bayi lahir sebelum waktunya yang dapat menimbulkan masalah pada bayi seperti Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang berujung pada kematian bayi.¹³

Anemia selama kehamilan dapat memiliki dampak negatif pada kesehatan ibu dan janin. Anemia adalah kondisi di mana tubuh kekurangan sel darah merah atau hemoglobin yang penting untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan seperti preeklamsia, infeksi, dan kelahiran prematur. Anemia juga dapat menyebabkan kelelahan, pusing, dan nafas pendek pada ibu hamil. Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan janin mengalami kekurangan oksigen yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Janin yang lahir dari ibu dengan anemia juga dapat memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami anemia. Anemia dapat mempengaruhi kemampuan ibu untuk menahan persalinan dan meningkatkan risiko perdarahan selama persalinan. Anemia juga dapat mempengaruhi pemulihan ibu setelah melahirkan. Anemia dapat menyebabkan ibu merasa lelah dan memiliki waktu pemulihan yang lebih lama setelah persalinan.¹⁴

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (*continuity of care*). Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan

kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Dalam program pemerintah yaitu mengurangi kemungkinan seorang perempuan menjadi hamil dengan upaya keluarga berencana, mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan atau masa nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan dengan prinsip bersih dan aman, mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui pelayanan obstetrik, neonatal esensial dasar dan komprehensif.⁵

Data yang diperoleh dari profil puskesmas Ngombol pada tahun 2023 Ibu hamil trimester I berjumlah 261 orang yang diperiksa kadar Hb <11 gr% di Puskesmas Ngombol, terdapat 58 ibu hamil yang mengalami anemia dengan prosentase 22,22%. Ibu hamil pada trimester III berjumlah 206 orang yang di periksa kadar Hb < 11 gr% di Puskesmas Ngombol, terdapat 54 ibu hamil yang mengalami anemia dengan prosentase 26,21 %. Data Ibu hamil yang di periksa LiLA (Lingkar Lengan Atas) kurang dari 23,5 cm di Puskesmas Ngombol pada tahun 2023, dari 252 ibu hamil yang di periksa LiLA diperoleh ibu hamil dengan KEK sebanyak 39 Ibu hamil dengan prosentase 15,48 %.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. A usia 32 tahun G₃P₂Ab₀Ah₂ usia kehamilan 38⁺⁴ minggu di Puskesmas Ngombol”. Asuhan ini diberikan kepada Ny. A mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan pelayanan KB sehingga diharapkan tidak terjadi komplikasi selama masa tersebut.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu menjelaskan dan memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil di masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan

menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta mendokumentasikan hasil asuhannya.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian kasus pada Ny. A dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- b. Melakukan identifikasi diagnosa kebidanan, diagnosa potensial, masalah kebidanan, masalah potensial serta menentukan kebutuhan segera berdasarkan kasus pada Ny. A dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- c. Melakukan penyusunan rencana asuhan kebidanan berdasarkan analisa kebidanan, diagnosa kebidanan, diagnosa potensial, dan masalah kebidanan yang telah ditetapkan pada kasus Ny. A dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- d. Melakukan asuhan kebidanan berdasarkan rencana asuhan yang telah disusun pada kasus Ny. A dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- e. Melakukan evaluasi berdasarkan penatalaksanaan yang telah dilakukan pada kasus Ny. A dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- f. Melakukan pendokumentasi kasus pada Ny. A dari masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan ini adalah pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan yang berfokus pada masalah kesehatan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

D. Manfaat

1. Bagi institusi Pendidikan

Laporan studi kasus ini dapat menjadi tambahan bahan pustaka sebagai sumber bacaan sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa terhadap tata laksana kasus secara *Continuity of Care*.

2. Bagi Bidan Puskesmas Ngombol

Dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana berupa pemberian pendidikan kesehatan serta sebagai skrining awal untuk menentukan asuhan kebidanan berkesinambungan yang sehat.

3. Bagi Pasien

Dapat menambah pengetahuan tentang asuhan berkesinambungan serta melakukan pemantauan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan baik.

4. Bagi Mahasiswa Kebidanan

Dapat Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* terhadap ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.