BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu indikator yang menjadi tolak ukur pembangunan kesehatan di suatu negara. Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan. Upaya kesehatan ibu dan anak menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu dalam masa kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui serta bayi sampai anak prasekolah (Kemenkes RI, 2018).

Keberhasilan dari upaya kesehatan ibu dan anak, dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI adalah jumlah kematian ibu dalam masa kehamilan, persalinan, dan nifas di setiap 100.000 Kelahiran Hidup (KH) sedangkan AKB adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 KH. Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, tetapi juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat karena sensitifitasnya terhadap pelayanan kesehatan baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (Kemenkes RI, 2018).

Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2018 menyatakan bahwa AKI di Provinsi Bali dalam 5 tahun terakhir yaitu dari tahun 2013-2017 berada di bawah angka nasional dan dibawah target yang ditetapkan yaitu 90 per 100.000 KH, namun setiap tahun belum bisa diturunkan secara signifikan. Pada tahun 2017 AKI di Provinsi Bali sebesar 68,6% dari target sasaran sebesar 90/100.000 KH,

dimana terjadi 45 kematian ibu dan khususnya di Kabupaten Gianyar terdapat 3 kasus kematian ibu. Sementara itu, AKB di Provinsi Bali pada tahun 2017 mencapai 4,8% dari target sasaran 10/1000 KH. Tingginya AKI dan AKB tentunya akibat dari komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2018).

Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia adalah karena pendarahan, infeksi, dan eklampsia, sedangkan penyebab tidak langsung diantaranya adalah karena anemia (Ristica, 2013). Hal ini menunjukkan kesehatan ibu tidak mendukung untuk menghadapi kehamilan dan persalinan secara aman. Anemia pada kehamilan memberikan dampak buruk terhadap ibu dan janin. Ibu hamil dengan anemia akan meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas karena menjadi penyebab terjadinya pendarahan *postpartum*, sedangkan dampaknya pada janin akan meningkatkan risiko kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah (Serudji, 2017).

Anemia merupakan masalah kesehatan dengan angka prevalensi kejadian yang tinggi khususnya pada ibu hamil. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan bahwa anemia pada kehamilan adalah bila kadar hemoglobin (Hb) <11 g/dl. 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* (Risnawati, 2017).

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 sedangkan berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa persentase ibu hamil yang mengalami anemia meningkat dibandingkan Riskesdas tahun 2013 yaitu menjadi 48,9%. Anemia pada kehamilan merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian khusus karena berhubungan dengan meningkatnya risiko morbiditas dan mortalitas pada ibu saat melahirkan (Kemenkes RI, 2018).

Anemia pada kehamilan disebut *Potential Danger To Mother and Children* yang memiliki arti bahwa potensial yang membahayakan bagi ibu dan anak. Kehamilan dengan anemia (kurang darah) menurut Skor Poedji Rochjati termasuk Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) dengan skor total 6 (Rochjati, 2011). Penyebab kematian ibu khususnya anemia masih bisa dicegah jika semua pihak baik dari masyarakat, fasilitas kesehatan dasar maupun rujukan termasuk dukungan sarana dan tenaga kesehatan yang kompeten sepakat dan berbuat untuk penurunan kematian ibu (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2018).

Tenaga kesehatan yang berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan pada ibu dan anak adalah bidan. Berdasarkan ijin dan penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2017). Selain itu, berdasarkan kriteria penilaian Skor Poedji Rochjati mengenai deteksi dini kehamilan, seorang bidan berwenang memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan risiko tinggi khususnya kehamilan dengan anemia ringan. Berdasarkan uraian diatas, maka

penulis sebagai calon bidan tertarik memberikan asuhan kebidanan pada Ibu "ME" primigravida dengan anemia ringan dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas yang termuat dalam Laporan Tugas Akhir ini.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu "ME" umur 28 tahun primigravida dengan anemia ringan dari kehamilan trimester III sampai masa nifas beserta bayi sampai usia 42 hari?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "ME" umur 28 tahun primigravida dengan anemia ringan beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan dari kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah penulis mampu:

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta janinnya selama masa kehamilan.
- Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu selama masa nifas.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada neonatus sampai bayi usia 42 hari.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan, bahan acuan, serta untuk pengembangan penulisan selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan, bersalin, nifas, neonatus sampai bayi berusia 42 hari.

2. Manfaat Praktis

a. Mahasiswa

Hasil penulisan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan dengan anemia ringan, persalinan, nifas, neonatus sampai bayi berusia 42 hari.

b. Bidan

Hasil penulisan laporan ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan dengan anemia ringan, persalinan, nifas, neonatus sampai bayi berusia 42 hari.

c. Institusi pendidikan

Hasil penulisan laporan ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi untuk penulisan laporan selanjutnya dalam memberikan asuhan pada kehamilan dengan anemia ringan, persalinan, nifas, neonatus sampai bayi berusia 42 hari.

d. Ibu hamil dan keluarga

Hasil penulisan laporan ini dapat menambah informasi bagi ibu dan keluarga mengenai asuhan pada ibu hamil dengan anemia, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai bayi berusia 42 hari sehingga ibu dan keluarga memiliki pengetahuan dan perilaku yang baik dalam menghadapi masa-masa tersebut.