

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional. Konsep pembangunan nasional harus berwawasan kesehatan, yaitu pembangunan yang telah memperhitungkan dengan seksama berbagai dampak positif maupun negatif setiap kegiatan terhadap kesehatan masyarakat. Menurut Depkes RI tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2015 adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal melalui terciptanya masyarakat, bangsa, dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang optimal di seluruh wilayah Republik Indonesia (Sopariah, 2016, h.12).

Salah satu ciri negara yang sedang berkembang adalah masalah kesehatan yang masih rendah. Di negara Indonesia rendahnya kesehatan ditandai dengan masih tingginya angka kematian pada ibu. Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 angka kematian ibu secara nasional adalah 248 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan untuk Jawa Tengah adalah 116 per 100.000 kelahiran hidup (Hidayah dan Anasari, 2012, h.42).

Mengacu hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), angka kematian ibu periode dua dasawarsa menunjukkan adanya penurunan dari tahun ke tahun, namun terjadi kenaikan kembali pada periode tahun 2007 – 2012. Dilihat dari hasil Sensus Penduduk Tahun 2010, angka kematian ibu Provinsi Kalimantan Barat adalah sebesar 240 per 100.000 Kelahiran Hidup, sedang untuk nasional sebesar 259 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini berarti bahwa angka kematian ibu di Kalimantan Barat telah menunjukkan adanya penurunan yang sangat signifikan, dimana dalam dua dasawarsa, pada tahun 2012 angka kematian ibu di Kalimantan Barat berada dibawah angka nasional, baik dibandingkan dengan hasil SDKI maupun hasil Sensus Penduduk. Sedang, jika dilihat berdasarkan kasus kematian maternal yang terjadi pada tahun 2016 di Provinsi Kalimantan Barat, tercatat sebanyak 86 kasus kematian ibu. Sehingga jika dihitung angka kematian ibu maternal dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 90.379, maka kematian Ibu maternal di provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2016 adalah sebesar 95 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinas Kesehatan, 2017)

Menurut WHO, 40% kematian Ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut. Frekuensi ibu hamil di Indonesia yang mengalami anemia masih sangat tinggi yaitu 63,5% dibandingkan di Amerika hanya 6% (Hidayah dan Anasari, 2012, h.42).

Anemia adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin (Hb) dalam darahnya kurang dari 12 gr% (Hidayah, Wiwit, dan Anasari, Tri, 2012;

Winkjosastro, 2002). Sedangkan anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar <10,5 gr% pada trimester II (Hidayah dan Anasari, 2012, h.42)

Penyebab sebagian besar anemia di Indonesia adalah kekurangan zat besi yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin disebut anemia defisiensi besi. Anemia pada ibu hamil membawa akibat dan komplikasi yang berisiko tinggi untuk terjadinya keguguran, perdarahan, BBLR, atonia uteri, inersia uteri, retensio plasenta (Hidayah dan Anasari, 2012, h.42).

Pada penelitian *evidence base epidemiologi*, anemia defisiensi zat besi ibu hamil di Indonesia yang diteliti oleh Ridwan Amiruddin menunjukkan bahwa 70% dari angka kematian ibu adalah ibu hamil yang anemia dan 19,7% ibu hamil yang non anemia (Angrainy, 2017, h.63)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 menunjukkan 95,2% perempuan usia 10-59 tahun telah mendapatkan tablet tambah darah, namun hanya 18% diantaranya mengkonsumsi sebanyak 90 tablet. Data baru bahkan menyebutkan bahwa ibu hamil yang terkena anemia mencapai 40%-50%. Itu artinya 5 dari 10 ibu hamil di Indonesia mengalami anemia (Angrainy, 2017, h.63)

Kebutuhan zat besi pada saat kehamilan meningkat. Beberapa literatur mengatakan kebutuhan zat besi meningkat dua kali lipat dari kebutuhan sebelum hamil. Hal ini terjadi karena selama hamil, volume darah meningkat 50%, sehingga perlu lebih banyak zat besi untuk membentuk hemoglobin. Selain itu, pertumbuhan janin dan plasenta yang sangat pesat juga memerlukan

banyak zat besi. Dalam keadaan tidak hamil, kebutuhan zat besi biasanya dapat dipenuhi dari menu makanan sehat dan seimbang. Tetapi dalam keadaan hamil, suplai zat besi dari makanan masih belum mencukupi sehingga dibutuhkan suplemen berupa tablet besi (Hidayah dan Anasari, h.42).

Suplementasi tablet besi merupakan salah satu cara yang bermanfaat dalam mengatasi anemia. Di Indonesia, suplementasi besi sudah lama diberikan secara rutin pada Ibu hamil di Puskesmas dan Posyandu, menggunakan tablet yang mengandung 60 mg/hari dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1 gr% per bulan. Sejauh ini hasil yang dicapai belum menggembirakan, terbukti dari prevalensi anemia pada Ibu hamil yang masih tinggi baik di tingkat nasional maupun di tingkat Jawa Tengah (Hidayah dan Anasari, 2012, h.43).

Dari latar belakang di atas, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami anemia karena kekurangan zat besi (defisiensi zat besi), dan latar belakang ini berkaitan dengan kasus yang saya dapatkan dari asuhan yang saya lakukan pada Ny. C dan By.Ny. C dengan judul “Asuhan Komprehensif pada Ny. C dengan Anemia Ringan dan By. Ny. C di Wilayah Pontianak Barat”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny. C dengan Anemia Ringan dan By. Ny. C di Wilayah Pontianak Barat ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Peneliti mampu memberikan asuhan komprehensif kepada Ny. C GIII PI AI dengan Anemia Ringan dan By. Ny. C di Wilayah Pontianak Barat

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan pada Ny. C dengan anemia ringan dan By. Ny. C
- b. Mampu mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. C dengan anemia ringan dan By. Ny. C
- c. Mampu menegakkan analisa kasus pada Ny. C dengan anemia ringan dalam kehamilan dan By. Ny. C
- d. Mampu mengetahui penatalaksanaan perencanaan secara efisien dan aman pada Ny. C dengan anemia ringan dalam kehamilan dan By. Ny. C
- e. Mampu menganalisis perbedaan konsep dasar dan teori asuhan kebidanan pada Ny. C dengan anemia ringan dalam kehamilan dan By. Ny. C

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan timbangan dan koreksi sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia.

2. Bagi Pengguna

Diharapkan dengan melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia, diharapkan ibu hamil dapat melewati kehamilannya dengan sehat dan selamat sampai proses persalinan.

3. Bagi Akademi Kebidanan 'Aisyiyah Pontianak

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi belajar terhadap materi yang telah diberikan, dan dapat dijadikan sebagai bahan bacaan serta acuan bagi mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang Lingkup Materi

Merupakan objek/ variabel yang akan diteliti tentang Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny. C dengan anemia ringan dan By. Ny. C sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan di Wilayah Pontianak Barat.

2. Ruang Lingkup Responden

Ruang lingkup responden dalam Asuhan Komprehensif ini adalah pada Ny. C dan bayi By. Ny. C

3. Ruang Lingkup Waktu

Merupakan waktu penelitian yang dilakukan dalam Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. C

- a. Kunjungan awal tanggal 23 September 2017 di BPM Hayati.
- b. Kunjungan ke-2 tanggal 27 Oktober 2017 di Puskesmas Pal V.
- c. Kunjungan ke-3 tanggal 26 Januari 2018 di Puskesmas Pal V.
- d. Kunjungan ke-4 tanggal 24 Februari 2018 di BPM Nurhasanah.

4. Ruang lingkup tempat

Merupakan tempat penelitian yang dilakukan di BPM dan Puskesmas di Wilayah Pontianak Barat.

- a. Hamil : Puskesmas Pal V dan BPM Hayati.
- b. Bersalin : BPM Hayati.
- c. Nifas : Rumah Pasien.
- d. Neonatus : Rumah Pasien.
- e. Imunisasi : Puskesmas Pal V.
- f. KB : Puskesmas Pal V dan BPM Hayati.

F. Keaslian Penelitian

Berdasarkan hasil penelusuran kepustakaan yang sudah dilakukan oleh peneliti, peneliti menemukan penelitian yang mirip dan dilakukan oleh:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil
1	Dewi, 2013	Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Ny. E G1P0A0 dengan Anemia Ringan di Puskesmas Sambungmacan 1 Sragen.	Deskriptif dengan Pendekatan Studi Kasus/Case Study Resert (CSR)	Hasil dari Asuhan yang diberikan adalah KU : Baik, Kesadaran : Composmentis, TD : 120/70 mmHg, Nadi : 82 x/menit, Suhu : 36°C, Pernapasan : 22 x/menit, Hb : 11,3 gr%. Ibu bersedia minum suplemen zat besi, ibu bersedia makan makanan bergizi, haemoglobin naik dan tidak terjadi anemia sedang.
2	Restu, 2016	Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Anemia Ringan di BPS Pipin Heriyanti Yogyakarta	Deskriptif dengan Pendekatan Studi Kasus/Case Study Resert (CSR)	setelah dilakukan asuhan ibu hamil diharapkan lebih meningkatkan pengetahuan tentang tanda tanda bahaya dalam kehamilan khususnya anemia ringan, mengetahui dampak dari anemia pada ibu hamil, dapat mengantisipasi segera masalah yang kemungkinan akan timbul, mengetahui penanganan terhadap tanda bahaya yang mengancam pada ibu hamil dengan anemia ringan dengan cara mengikuti penyuluhan yang diadakan oleh tenaga kesehatan dan mencari informasi yang terkait dengan anemia ringan.

Berdasarkan tabel di atas perbedaan penelitian saat ini dengan penelitian sebelumnya adalah : Subjek penelitian, tempat penelitian, tahun penelitian, dan Asuhan yang diberikan.