

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *WHO* Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia tergolong tinggi dan sudah dalam tahap mengkhawatirkan. Sepanjang tahun 2000 hingga 2023 diperkirakan sudah mencapai 260.000 kasus kematian akibat komplikasi pada saat persalinan dan kehamilan, tragisnya lebih dari 700 perempuan kehilangan nyawa setiap harinya dikarenakan faktor-faktor risiko yang sebenarnya dapat dicegah dan dihindari (WHO, 2025) Penyebab utama mortalitas maternal di dunia didominasi oleh kondisi kedaruratan obstetri, meliputi perdarahan masif, infeksi yang terjadi setelah melahirkan, gangguan hipertensi gestasional, dan penyulit persalinan. (Mita Purnama Sari, 2025)

Menurut data dari *WHO*, angka kematian bayi di tahun 2022, mencapai angka 27,53 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi ditemukan sebesar 9,3 diantara 1000 kelahiran. Dalam periode 1971-2022, terjadi penurunan angka kematian bayi sebesar 90% di Indonesia (Arbiyah, 2022) Jumlah kematian bayi (AKB) mengalami penurunan angka dari 4,2 juta di tahun 2000 menjadi 2,3 juta pada tahun 2023. Penyebab kematian bayi secara menyeluruh yaitu disebabkan oleh penyakit menular, termasuk infeksi pernapasan akut, malaria dan diare, prematuritas, trauma, serta kelainan lainnya (WHO, 2025).

Berdasarkan data *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) dari Kementerian Kesehatan, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mengalami

tren kenaikan, dari 4.005 jiwa pada 2022 menjadi 4.129 jiwa pada 2023. Dengan rasio sekitar 305 per 100.000 kelahiran hidup, Indonesia menempati posisi kedua tertinggi di ASEAN. Kondisi ini menjadi tantangan besar mengingat target RPJMN 2024 menetapkan penurunan AKI hingga 183 per 100.000 kelahiran hidup. Secara klinis, perdarahan, preeklampsia/eklampsia, dan infeksi menjadi pemicu utama, yang diperparah oleh kendala manajerial seperti keterlambatan diagnosis dan sistem rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap (Zahra Syafira Ramadhani *et al.*, 2025)

Status Angka Kematian Bayi (AKB) Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2022, mortalitas bayi di Indonesia berada di angka 23,5 per 1.000 kelahiran hidup. Kendati menunjukkan tren degradasi (penurunan) dalam satu dekade terakhir, diperlukan akselerasi upaya yang masif untuk mengejar target SDGs tahun 2030, yakni ambang batas 12 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab umum dari bertambahnya angka kematian bayi yang paling banyak adalah premature dan berat lahir rendah (BBLR), asfiksia, infeksi (meningitis, tetanus, pneumonia dan sepsis, kondisi ekonomi dan sosial (Anugrah., et al, 2026)

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, tercatat total 101 kasus mortalitas maternal sepanjang tahun 2024. Dengan jumlah kelahiran hidup mencapai 80.870 jiwa, Rasio Kematian Ibu (AKI) di provinsi ini berada pada angka 125 per 100.000 kelahiran hidup. Data ini menunjukkan dinamika yang variatif di tingkat kabupaten/kota, di mana beberapa daerah telah melampaui target yang ditetapkan, sementara daerah

lainnya masih memerlukan perhatian intensif. Hal ini disebabkan oleh dua faktor penyebab yaitu penyebab kematian langsung yang didominasi oleh perdarahan pasca persalinan, hipertensi atau eklamsia dan infeksi sedangkan penyebab tidak langsung dikarenakan masih banyaknya kasus keterlambatan penanganan dan juga faktor-faktor tertentu dari ibu (usia terlalu muda atau tua, jumlah anak dan jarak kelahiran anak) (Dinkes Kota Pontianak, 2023)

Sedangkan untuk angka Angka Kematian Bayi (AKB) di Kalimantan Barat menunjukkan pergerakan yang tidak stabil, sempat menurun pada periode tahun 2021 dengan angka kematian turun menjadi 21 kasus dan pada tahun 2022 mengalami peningkatan sebesar 24 kasus kematian bayi sedangkan pada tahun 2023 mengalami peningkatan yang sangat besar yaitu 83 kasus. Pada data yang didapatkan mortalitas maternal tertinggi di puskesmas perum 2 sebanyak 9 kasus dan puskesmas perum 1 sebesar 7 kasus, sehingga total mortalitas bayi di seluruh wilayah kerja puskesmas kota Pontianak secara keseluruhan sebesar 83 atau 7,59 per 1000 KH. Penyebab terbanyak kematian bayi pada tahun 2023 terbanyak adalah disebabkan oleh berat badan lahir rendah (BBLR) dan Prematuritas sebesar 46 kasus, Asfiksia 15 kasus, Kelainan Kongenital 16 kasus kemudian diikuti dengan infeksi sebanyak 4 kasus. (Dinkes Kota Pontianak, 2023)

Berdasarkan Data di PMB Titin Widyaningsih sepanjang periode Januari sampai Desember tahun 2025, mencatat sebanyak 338 persalinan dengan keberhasilan Bayi Baru Lahir (338 BBL) hidup, yang menunjukkan tingginya tingkat kepercayaan masyarakat terhadap mutu pelayanan persalinan.

Pada periode yang sama, tercatat pula sebanyak 121 kunjungan *Antenatal Care* (ANC) untuk pemeriksaan kehamilan.

Berdasarkan faktor penyebabnya, kematian ibu dikelompokkan menjadi dua kategori utama, yakni penyebab langsung dan tidak langsung. Kategori kedua merujuk pada kematian yang timbul akibat kondisi non-obstetri baik yang telah diderita sebelum masa kehamilan maupun yang baru muncul ketika hamil. Berbagai perubahan fisiologis yang terjadi di dalam tubuh sepanjang kehamilan dapat memperparah kondisi medis tersebut, misalnya pada kasus HIV/AIDS, malaria, penyakit jantung, serta anemia (Dewi Tiara Suci et al, 2024)

Penurunan kadar hemoglobin ibu hamil hingga di bawah 11 g/dL menandakan terjadinya anemia kehamilan. Situasi ini membahayakan kesehatan ibu maupun janin karena menghambat sel darah merah dalam mengalirkan oksigen secara optimal ke seluruh tubuh, dengan jenis kasus yang paling sering ditemukan adalah anemia defisiensi besi. Akibatnya, diperlukan kepedulian serta kesungguhan dari seluruh tenaga dan fasilitas kesehatan untuk menanganinya secara komprehensif. (Dewi Tiara Suci et al, 2024)

Anemia pada masa kehamilan sering disebut sebagai "*Potential Danger to mother and child*," yang dapat berdampak pada berbagai aspek kehamilan seperti keguguran, kelahiran prematur, rentan terhadap infeksi, pendarahan sebelum persalinan, dan pecahnya ketuban lebih awal. Selama proses melahirkan, dapat menimbulkan masalah pada kontraksi, fase pertama persalinan bisa berlangsung lebih lama, ada kemungkinan terjadinya terlantar,

dan pada masa nifas, anemia dapat menyebabkan uteri tidak berkontraksi dengan baik, pendarahan setelah melahirkan, mempermudah terjadinya infeksi pasca persalinan, serta menghambat produksi ASI. (Naibaho, Dias and Naifatin, 2023)

Program prioritas pemerintah Indonesia merujuk pada RPJMN 2020-2024 fokus pada peningkatan kesehatan ibu, anak, KB, dan kesehatan reproduksi, percepatan perbaikan gizi masyarakat, peningkatan pengendalian penyakit, pembudayaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas), penguatan system kesehatan & pengawasan obat dan makanan (Kemenkes RI, 2022). Peningkatan kesehatan ibu dan anak atau KIA menjadi salah satu program prioritas yang penting untuk diatasi agar status kesehatan masyarakat mengalami perbaikan. Salah satu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak adalah melalui program pencegahan anemia. Adapun program pencegahan anemia di Indonesia yaitu dengan adanya program tablet tambah darah (TTD), program gizi seimbang dan pelayanan ANC (antenatal care). (Ice TrisnawatiIce et al., 2026)

Menurut Rovica Probowati., et al. (2023), menunjukkan bahwa faktor kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia belum mencapai target dikarenakan kurangnya pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang pentingnya tablet tambah darah selama hamil. Faktor-faktor seperti kurangnya pengetahuan mengenai nutrisi, keterbatasan akses terhadap suplemen zat besi, dan kebiasaan makan yang tidak seimbang berkontribusi pada tingginya angka anemia. Meskipun anemia bukan penyebab langsung kematian ibu namun hal tersebut

merupakan indikator pelayanan kesehatan dan menjadi penyebab potensial terjadinya morbiditas dan mortalitas ibu dan anak. Oleh karena itu peran bidan di desa perlu ditingkatkan dalam menangani pencegahan dan penanggulangan sedini mungkin pada anemia dalam kehamilan (Ice TrisnawatiIce et al., 2026).

Disini lah peran bidan dibutuhkan selain memberikan tablet *FE* ibu hamil, Bidan juga telah berusaha untuk mengurangi kasus anemia pada ibu hamil dengan menyediakan minimal 90 tablet suplemen darah selama periode kehamilan (Shofa, Zakiyyah and Widayati, 2026).

Selama periode kehamilan, kebutuhan zat besi dalam tubuh seorang ibu meningkat, terutama pada trimester dua dan tiga. zat besi yang diperoleh dari makanan serta persediaan zat besi dalam tubuh biasanya tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan itu, sehingga dibutuhkan suplemen tablet Fe untuk membantu menjaga dan meningkatkan kadar hemoglobin (Nurhapsa, 2022).

Selain itu peningkatan kemampuan bidan merupakan salah satu cara penting untuk mencegah anemia kekurangan zat besi dengan lebih efektif. Kemampuan bidan mencakup pengetahuan tentang faktor-faktor risiko anemia, keterampilan dalam melakukan edukasi dan pemeriksaan anemia, serta penerapan metode berbasis bukti dalam memberikan saran kepada ibu yang sedang hamil. (Yulis Setyaningsih, 2024)

Peran masyarakat sangat menentukan keberhasilan dan keberlanjutan program suplementasi tablet tambah darah (TTD) yang dicanangkan oleh pemerintah. Sebagai target sekaligus aktor utama di lapangan, partisipasi aktif

warga mulai dari kesadaran remaja putri dan ibu hamil untuk mengonsumsi TTD secara rutin, hingga dukungan keluarga dalam mengingatkannya menjadi kunci utama dalam memutus rantai anemia. Selain itu, kader kesehatan dan tokoh masyarakat juga mengambil peran krusial dalam mengedukasi, mengawasi, serta mengikis mitos atau stigma negatif yang sering kali beredar terkait efek samping tablet tersebut (Narumi, 2021)

Peran kader sendiri sangat penting dan membantu dalam pendampingan atau memastikan meminum tablet Fe pada ibu hamil serta dapat meningkatkan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe sehingga dapat meningkatkan hemoglobin dan menurunkan angka kejadian anemia, selain itu kader dapat memotivasi ibu untuk mengikuti posyandu dan pemeriksaan kehamilan. (Astuti *et al.*, 2022)

Allah SWT berfirman dalam surah Luqman ayat 14 tentang perjuangan seorang ibu (Al Quran surah Luqman ayat 14).

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَلَدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَى وَهْنٍ وَفَصَّلَهُ
فِي عَامَيْنِ أَنِ اشْكُرْ لِي وَلِوَلَدِكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ

Artinya: Kami mewasiatkan kepada manusia (agar berbuat baik) kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah dan menyapihnya dalam dua tahun. (Wasiat Kami,) "Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada kedua orang tuamu." Hanya kepada-Ku (kamu) kembali.

Dari ayat diatas menjelaskan Allah SWT memerintahkan manusia untuk berbuat baik kepada orang tuanya dengan menyoroti pengorbanan besar seorang ibu yang mengandung dalam keadaan *wahnan 'ala wahnin*,

yaitu kelemahan yang terus bertambah seiring membesarnya janin, ayat ini juga menyebutkan masa penyapihan anak yang berlangsung hingga usia dua tahun, menunjukkan betapa panjang dan beratnya masa-masa awal perawatan seorang anak. Penjelasan ini bertujuan untuk membangkitkan rasa empati dan syukur dalam diri seorang anak atas kasih sayang serta beban fisik yang telah ditanggung ibunya demi kelangsungan hidupnya.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti mengambil mengambil laporan ini yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Dengan Anemia Sedang Dan By. Ny M Di Kota Pontianak”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah “Bagaimana Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Dengan Anemia Sedang dan By. Ny. M Di Kota Pontianak ?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mampu Memberikan Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif Pada Ny. M Dengan Anemia Sedang Dan By. Ny. M Di Kota Pontianak Tahun 2026. Ganti sesuai judul

2. Tujuan khusus

- a. Mampu Mengetahui Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Dengan Anemia Sedang Dan By. Ny. M

- b. Untuk Mengetahui Data Dasar Subjektif Dan Objektif Pada Kasus Ny. M Dengan Anemia Sedang Dan By. Ny. M
- c. Untuk Menegakkan Analisa Kasus Pada Ny. M Dengan Anemia Sedang Dan By. Ny. M
- d. Untuk Menganalisis Perbedaan Konsep Dasar Teori Dengan Kasus, Pada Ny. M Dengan Anemia Sedang Dan By. Ny. M
- e. Untuk Mengetahui Penatalaksanaan Kasus Pada Ny. M Dengan Anemia Sedang Dan By. Ny. M

D. Manfaat

1. Bagi penulis

Dapat menerapkan teori yang telah diperoleh di bangku kuliah ke dalam praktik nyata di lapangan, serta meningkatkan pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif khususnya pada kasus anemia.

2. Bagi Lahan Praktek

Meningkatkan mutu dan kualitas kesehatan dalam memberikan pelayanan dengan evidence based terbaru, sehingga tercapai tujuan dalam memberikan asuhan dan pelayanan yang terbaik terutama dalam asuhan persalinan.

3. Bagi institusi pendidikan

Laporan ini dapat menambah referensi di perpustakaan sehingga dapat bermanfaat bagi mahasiswa angkatan selanjutnya.

4. Bagi Pasien

Sebagian pengetahuan dan informasi pentingnya pemantauan kesehatan

selama kehamilan. Deteksi dini dalam persiapan persalinan agar berjalan dengan normal.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Ruang Lingkup Pada Penelitian Ini Mengenai Asuhan Komprehensif Yang Meliputi Kasus Ny. M Dengan Anemia Sedang Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Dan Balita Sampai Keluarga Berencana.

2. Ruang Lingkup Responden

Ruang lingkup responden dalam kasus ini adalah ibu hamil yang mengalami anemia sedang.

3. Ruang Lingkup Waktu

Ruang Lingkup Asuhan Kebidanan Patologi Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Sedang, Dilakukan Dari Inform Consent Pertama Pada Tanggal 30 Maret 2025 Sampai 23 Januari 2026.

4. Ruang Lingkup Tempat

Ruang Lingkup Tempat dalam penelitian ini di PKM Sui Renggas, PMB Titin Widya Ningsih dan di rumah pasien.

F. Keaslian penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	(Chotimah <i>et al.</i> , 2026)	Case Report Pada Multigravida Trimester III Dengan Anemia Sedang Di Wilayah Kerja Puskesmas Tongguh Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif menggunakan pendekatan studi kasus,	Kunjungan dilakukan selama 1 bulan dibagi menjadi 3 kali kunjungan pada Ny. J G2P1A0 UK 33 minggu dengan anemia sedang, janin hidup, tunggal, intra uteri, letak kepala, normal keadaan umum baik.
2	(Wahyuni <i>et al.</i> , 2022)	Asuhan Kebidanan continuity of care pada Ny. S usia 27 tahun dengan anemia sedang di UPTD Puskesmas Ungaran	Penelitian ini menerapkan cara observasi deskriptif melalui metode studi kasus.	Asuhan menyeluruh yang diberikan dimulai dari masa kehamilan, proses melahirkan, saat bayi dilahirkan, periode nifas, vaksinasi, hingga perawatan kontrasepsi berlangsung dengan baik dan ibu serta bayi dalam kondisi sehat.

3	(Soendari, 2025)	Asuhan Kebidanan Continuity of Care pada Ny “ N ” Usia 31 dengan Anemia Sedang	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus	Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. N Umur 31 Tahun meliputi kehamilan dimulai dari usia kehamilan 32 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut varney dan pendokumentasi an menggunakan metode SOAP, sehingga peneliti memperoleh kesimpulan sebagai berikut asuhan kehamilan, ibu mengeluh mudah Lelah dan sering pusing, HB 9,4 gr%.
---	------------------	--	--	--

Sumber : (Chotimah *et al.*, 2026), (Wahyuni *et al.*, 2022), (Soendari, 2025).

Perbedaan keaslian penelitian pada tabel diatas dengan penelitian penulis terlihat pada bagian judul penelitian, waktu penelitian, lokasi penelitian, metode penelitian, subjek serta hasil penelitian. Penelitian yang dilakukan penulis ini berjudul Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Dengan Anemia Sedang Dan By. Ny. M Di Kota Pontianak yang dilakukan pada bulan Desember 2025, sedangkan persamaan dari penelitian diatas yaitu sama-sama membahas tentang anemia.