

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan rendahnya kadar sel darah merah atau hemoglobin yang menyebabkan kekurangan zat besi.

Anemia pada kehamilan terutama disebabkan oleh kekurangan zat besi (anemia defisiensi besi) akibat kekurangan zat besi dari makanan, gangguan reabsorpsi,

atau ekskresi zat besi yang berlebihan dari tubuh misalnya pada saat terjadi perdarahan. Hal ini menyebabkan ibu yang menderita anemia berisiko tinggi

mengalami kekurangan zat besi yang dapat menyebabkan kurangnya asupan

zat gizi yang ditransfer dari ibu ke janin. Ketidakcukupan gizi yang didapatkan janin dapat menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah yang berisiko menyebabkan stunting. (Ratnawati Purwitaningtyas & Intan

Azkia Paramitha, 2024)

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. Di Indonesia jumlah kematian ibu pada tahun

2022 menunjukkan 3.572 kematian terjadi penurunan dibandingkan tahun 2021

sebesar 7.389. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sudah

mengalami penurunan, jumlah kematian balita usia 0-59 bulan pada tahun 2022

adalah sebanyak 21.447. Sebagian besar kematian terjadi pada masa neonatal (0-

28hari) sebanyak 18.281 kematian. Sementara kematian pada masa post neonatal

(29 hari-11 bulan) sebanyak 2.446, dan kematian pada usia 12-59 bulan sebanyak 720 kematian. Jumlah ini cukup jauh menurun dari jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 (Kemenkes RI, 2023)

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan barat menyatakan bahwa kematian ibu sebanyak 142 per 100.000 kelahiran hidup. Pada Tahun 2022, penyebab kematian di Provinsi Kalimantan Barat pada maternal sebagian besar disebabkan oleh perdarahan sebesar 31%, gangguan hipertensi sebesar 23% dan penyebab lainnya adalah kelainan jantung dan pembuluh darah, infeksi, covid 19 dan lain-

lain. Selengkapanya penyebab kematian pada maternal. Sedangkan penyebab kematian bayi pada masa neonatal terbanyak pada Tahun 2022 adalah BBLR dan Prematuritas sebesar 30,2%, Asfiksia sebesar 28% dan penyebab lainnya adalah Kelainan Kongenital, Infeksi, Tetanus Neonatorum, Covid 19 dan lain-lain.(Dinkes Kalbar, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) setiap tahun, sekitar 40% wanita hamil di seluruh dunia menderita anemia, yang terutama disebabkan oleh kekurangan zat besi. Frekuensi anemia pada kehamilan tertinggi terdapat di wilayah Afrika yaitu 108,58%, wilayah Asia 88,94%, Eastern mediterranean 45,39%, Amerika yaitu 17,54%, Westren Pacific 17,07%, dan yang terendah di Wilayah Eropa 14,55%. Sementara itu, prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 35,5% tahun 2023. Kasus anemia pada ibu hamil terbanyak masih terjadi di perdesaan sebesar 49,5%, sedangkan di perkotaan sebesar 48,3%. (Asia, 2022)

Penyebab kematian ibu melahirkan yang terjadi di Indonesia dominan disebabkan karena kasus perdarahan sebanyak (36%), hipertensi dalam

kehamilan sebanyak (21%), infeksi sebanyak (5%), kelainan jantung dan pembuluh darah (10%) dan sebab lain sebanyak (28%). Laporan Tematik Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023, 2024). Anemia defisiensi besi terjadi pada 75 % kasus anemia akibat defisiensi nutrisi. Menurut Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2024 sebanyak 3 dari 10 ibu hamil mengalami anemia. Proporsi anemia ibu hamil sebesar 37,1% pada tahun 2013 meningkat di tahun 2018 menjadi sebesar 48,9%. Proporsi prevalensi anemia sesuai dengan umur kehamilan saat hamil, yaitu pada usia 15-24 tahun sebesar 84,6% ,pada usia 25-34 tahun sebesar 33,7% pada usia 35 – 44 tahun sebesar 33,6% dan pada usia 44-54 tahun sebesar 24%. (Health & Journal, 2024)

Dinas Kesehatan Kalimantan Barat mencatat bahwa masalah gizi dan kesehatan pada ibu hamil masih cukup tinggi. Berdasarkan Riskesdas 2018, masih terdapat 48,9 % ibu hamil mengalami anemia, Kalimantan Barat sendiri tahun 2024 berdasarkan data Dinas Kesehatan Kalimantan Barat melalui survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS), didapat ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 9,2%. Sehingga prevelensi anemia pada ibu hamil ini masih tergolong tinggi. (Hadi & Stefanus Lukas, 2024)

Penyebab utama anemia di semua Negara adalah defisiensi zat besi terutama Negara berkembang (Notesya, et al, 2018). Hal tersebut disebabkan karena asupan zat besi yang kurang, penyerapan zat besi yang tinggi selama kehamilan, kehilangan zat besi karena perdarahan atau karena penyakit infeksi. (Notesya, et al, 2018) Selain faktor di atas, umur yang terlalu muda, jumlah kelahiran, jarak kehamilan dekat, frekuensi pemeriksaan yang tidak sesuai standar, tidak patuh dalam

konsumsi tablet Fe, sosial ekonomi, kurang mengkonsumsi protein, sayur dan buah, mengkonsumsi kopi dan teh yang berlebihan, serta tingkat pengetahuan ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan prevalensi anemia dalam kehamilan (Medyawati et al., 2024)

Dampak anemia bagi ibu pada saat kehamilan diantaranya *Hemorrhagic Post Partum* (HPP) 28%, syok 24%, partus lama 20% atonia uteri 11%, insersia uteri 8%, sisanya karena penyebab lain 5%, sedangkan dampak anemia pada bayi baru dilahirkan diantaranya BBLR, 11 %, cacat bawaan 7 %, dampak jangka panjang yang bisa terjadi adalah perubahan fungsi otak dan sel tubuh akibat kekurangan zat besi selama di dalam kandungan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan (stunting) (Medyawati et al., 2024)

Upaya pencegahan dan penanggulangan Anemia Gizi Besi dilaksanakan melalui pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) yang diprioritaskan pada ibu hamil. Di samping itu, Program pemerintah dalam menanggulangi dan menurunkan anemia pada ibu hamil yaitu dengan suplementasi 90 tablet Fe.

Suplementasi tablet Fe merupakan upaya yang efektif karena dapat mencegah maupun menanggulangi anemia yang diakibatkan oleh defisiensi zat besi dan

asam folat. Spesifikasi Tablet Fe yang diberikan mengandung zat besi elemental 60 mg dan asam folat 400 mcg (Medyawati et al., 2024)

Penatalaksanaan anemia pada ibu hamil yaitu pemberian suplemen zat besi dan asam folat secara rutin, edukasi nutrisi yang baik, monitoring kadar hemoglobin secara berkala, serta dukungan sosial dan keterlibatan keluarga dalam asuhan antenatal. Kombinasi terapi farmakologis dan non-farmakologis meningkatkan efektivitas pengobatan dan mencegah komplikasi anemia selama kehamilan (Nurjanah, 2024)

Hasil Pengkajian yang dilakukan pada Ny. N usia kehamilan 40 minggu hamil anak Kedua. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik

melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N selama masa kehamilan hingga imunisasi dengan pendekatan 7 langkah Verney dan soap yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N dengan Anemia dan By. Ny. N di PMB Marsini Karni Kota Pontianak”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana manajemen asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N dengan Anemia dan By. Ny. N di PMB Marsini Karni Kota Pontianak?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk memberikan “Asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. N dan By. Ny. N dengan persalinan normal di wilayah kota pontianak.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari asuhan kebidanan komprehensif adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N dengan persalinan normal dan By. Ny. N
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. N dengan anemia dan By. Ny. N
- c. Untuk menegakkan analisis kasus pada Ny. N dengan anemia dan By. Ny. N
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan asuhan komprehensif pada Ny. N dengan anemia dan By. Ny. N
- e. Untuk menganalisis perbedaan antara konsep dasar teori dan praktek pada Ny. N dengan anemia dan By. Ny. N

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi untuk meningkatkan asuhan kebidanan, serta menjadi bahan evaluasi dalam meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan.

2. Profesi

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus. Serta diharapkan dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan pelayanan kebidanan, dan memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu asuhan kebidanan yang telah di peroleh selama dibangku kuliah.

3. Pasien dan Masyarakat

Agar pasien maupun masyarakat bisa melakukan deteksi yang mungkin timbul pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan. Serta meningkatkan pengetahuan pasien terhadap asuhan kebidanan komprehensif.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang lingkup Responden

Ruang lingkup responden pada Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N dan By. Ny. N dengan memperhatikan asuhan komprehensif mulai hamil, bersalin, nifas, neonatus.

2. Ruang lingkup Waktu

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N dan By. Ny. N dilakukan dari informed consent Pada tanggal 25 Mei 2025 sampai bayi berumur 1 Bulan

3. Ruang lingkup Tempat

Asuhan Kebidanan Komprehensif dilakukan di beberapa tempat yaitu di PMB Marsini Karni dan di rumah pasien.

F. Keaslian Penelitian

NPP. 6171052A2000001

Penelitian asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N di kota Pontianak ini tidak terlepas dari penelitian-penelitian yang mendukung diantaranya.

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Tarisa Miranda (2024)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N Dengan Anemia Dan By. Ny. N Di Puskesmas Alianyang Pontianak Tahun 2024	Deskriptif Teknik pengambilan data dalam studi kasus ini adalah SOAP yang meliputi lembar subjektif, objektif, pengkajian, rencana, pelaksanaan dan evaluasi.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N umur 26 tahun, dari TM III sampai nifas, dilakukan pendampingan selama 3 kali pendampingan pada saat hamil, nifas 2 kali hasilnya adalah pada kehamilan 36 minggu dengan Riwayat Anemia (Hb 10 gr/dl), di berikan intervensi pemberian terapi Fe dan KIE gizi ibu hamil, pada UK 38 minggu di dapatkan hasil Anemia pada ibu belum teratasi, di berikan KIE gizi ibu hamil, pada kunjungan ke 3 UK 39 minggu sudah tidak ada keluhan, pada kunjungan berikutnya Ny. N bersalin secara normal.

2	Mariamah (2023)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Dengan Anemia Ringan dan By. Ny. S Di Kota Pontianak	Deskriptif, pengambilan data dalam studi kasus ini adalah SOAP yang meliputi lembar subjektif, objektif, pengkajian, rencana, pelaksanaan dan evaluasi.	Hasil asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ibu S G3P2A0 usia kehamilan 37 minggu dengan anemia ringan dilakukan pemberian tablet Fe menganjurkan memakan makanan yang banyak nutrisi dan zat besi. Contohnya: sayuran hijau, buah-buahan, kacang-kacangan, yang dikonsumsi setiap hari, Istirahat yang cukup Tidur 7-9 jam/hari.
3	Santi Nurmalasari (2021)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N G2P1A0 umur 30 tahun usia kehamilan 38 minggu dengan kasus anemia di PMB Bd. J tahun 2021	Deskriptif Yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan kebidanan yaitu SOAP yang meliputi subjektif, objektif, assessment, planning, dan lembar implementasi serta evaluasi.	Asuhan kebidanan yang telah dilakukan terhadap Ny. N G2P1A0 umur 30 tahun dengan anemia ringan dilakukan dengan memberikan tablet Fe dan sayuran hijau-hijauan dikonsumsi setiap hari selama 2 minggu dan ditemukan kesengangan antara teori dan kasus.

Sumber: (Rahmi, 2021), (Ringan et al., 2023), (Nurmalasari, 2021)

Penelitian yang akan dilakukan berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada persalinan Normal. Penelitian ini membahas tentang bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N dan By. Ny. N di wilayah

Kota Pontianak tahun 2025.

Ketiga penelitian tersebut sama-sama membahas asuhan kebidanan komprehensif pada ibu dengan persalinan normal, namun memiliki perbedaan dalam subjek, indikasi tindakan, dan fokus asuhan. Penelitian oleh Tarisa Miranda (2024) dilakukan pada Ny. N Umur 26 Tahun Dengan Riwayat Anemia Di Puskesmas Alianyang, Pontianak 2024, di mana tidak ditemukan komplikasi selama kehamilan maupun nifas, dan sampai persalinan secara normal. Peneliti oleh Mariamah (2023) Pada Ny. S G3P2A0 Hamil 37 minggu Dengan Anemia

Di kota Pontianak, yang diberikan terapi tablet Fe dan menyarankan ibu untuk makanan yang banyak nutrisi dan zat besi. Sampai persalinan secara normal.

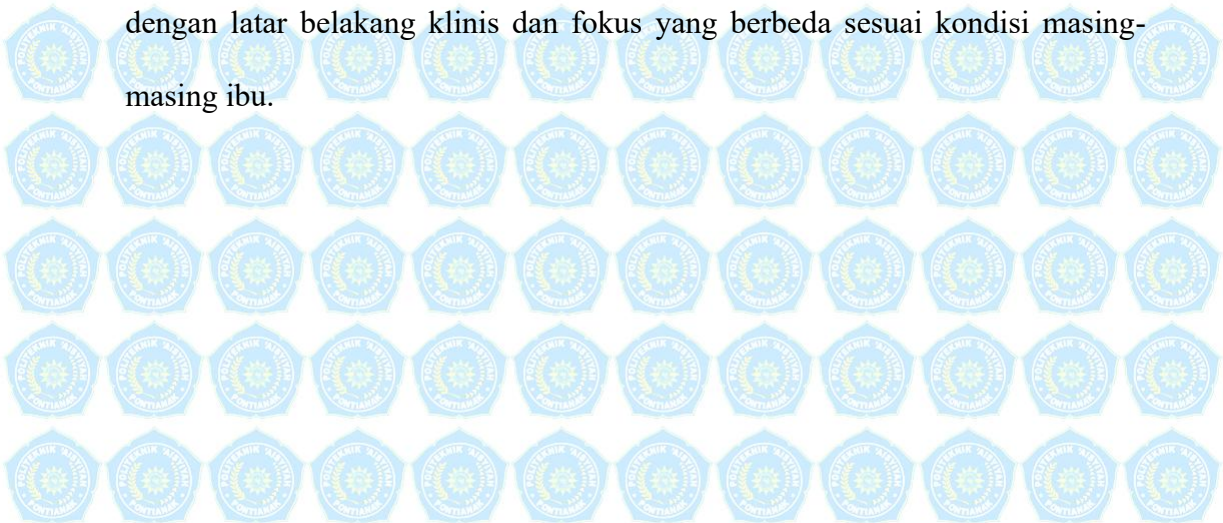
Sementara itu, penelitian Santi Nurmalasari (2021) fokus pada Ny. N G2P1A0 umur 30 tahun usia kehamilan 38 minggu dengan kasus anemia di PMB Bd. J

tahun 2021 kehamilan yang ke dua; yang di berikan tablet Fe dan sayuran hijau-hijauan dikonsumsi setiap hari selama 2 minggu dan ditemukan kesengangan

antara teori dan kasus, sampai persalinan secara normal. Ketiganya

menggunakan pendekatan deskriptif observasional atau studi kasus, namun

dengan latar belakang klinis dan fokus yang berbeda sesuai kondisi masing-masing ibu.



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK