

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif atau yang juga dikenal dengan

Continuity of care merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dimulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Asuhan kebidanan komprehensif atau *Continuity of care* dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal sehingga diharapkan dapat membantu mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Marliana, 2020).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia AKI pada tahun 2023 sebanyak 4.482 per 100.000 kelahiran hidup. AKB pada tahun 2023 sebanyak

27.530 kematian. AKB terbanyak pada tahun 2023 dengan penyebab utama kematian diantaranya adalah *Respiratory* dan *Cardiovascular* (1%), Kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan persentase sebesar (0,7%). Kelainan Congenital (0,3%), Infeksi (0,3%), Penyakit saraf, penyakit sistem saraf pusat (0,2%), komplikasi intrapartum (0,2%). Belum diketahui penyebabnya (14,5%) dan lainnya (82,8%) (Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan data Kalimantan Barat, angka kematian ibu (AKI) di Kalimantan Barat pada 2023 mencapai 246 per 100.000 kelahiran hidup, naik signifikan dibandingkan 214 per 100.000 pada tahun 2021. Sementara itu, kasus kematian ibu juga mengalami kenaikan dari 120 kasus pada tahun 2022

menjadi 135 kasus pada tahun 2023. Selain kematian ibu, AKB di Kalimantan

Barat juga meningkat, tercatat sebesar 17,47 per 1.000 kelahiran hidup pada

tahun 2023, lebih dari dua kali lipat dibandingkan 8 per 1.000 pada tahun 2021.

Kasus kematian bayi mengalami lonjakan dari 593 kasus pada tahun 2022

menjadi 818 kasus pada tahun 2023, sebuah peningkatan yang menunjukkan

adanya tantangan signifikan dalam layanan kesehatan ibu dan anak di wilayah

ini (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2024).

Upaya penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu

mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan

kesehatan ibu hamil dengan meningkatkan cakupan K1, K4 dan K6,

pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan

kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan

rujukan jika terjadi komplikasi dan pelayanan keluarga berencana (KB)

termasuk KB pasca persalinan sesuai standar yang ditetapkan (Kemenkes RI,

2024).

Cakupan ANC (K4) di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 88,8%

menurun tahun 2022 sebesar 86,2% dan kembali menurun pada tahun 2023

sebesar 85,6%. Cakupan (K6) pada tahun 2021 sebesar 63,0% meningkat pada

tahun 2022 sebesar 70,9% dan kembali meningkat pada tahun 2023 sebesar

74,4%. Pada persalinan di Fasyankes tahun 2021 sebanyak 90,9% menurun

pada tahun 2022 sebanyak 87,9% dan kembali menurun pada tahun 2023

sebanyak 87,2% (Kemenkes RI, 2024).

Untuk pelayanan kesehatan ibu hamil (K6) pada Tahun 2022 di Provinsi Kalimantan Barat sebesar 56,5% dengan kabupaten tertinggi yaitu Kabupaten Mempawah sebesar 94,8%, diikuti Kota Pontianak sebesar 81,1%, dan Kota Singkawang sebesar 63,6%. Berdasarkan cakupan data Kabupaten Kubu Raya tahun 2022 cakupan pelayanan pada ibu hamil tahun 2022 sebanyak 10,809

(96.3%) dan K4 sebanyak 10,187 (90.7%), dan K6 sebanyak 6,783 (60.4%).

Pada persalinan di Fasyankes KF1 sebanyak 9,873 (92.1%), Cakupan KF lengkap tahun 2022 sebanyak 7,526 (70.2%) menurun pada tahun 2023

sebanyak 100%. Menurut hasil data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, di Kabupaten Kubu Raya tahun 2022, menunjukkan bahwa angka prevalensi PUS peserta KB di Indonesia pada tahun 2022 sebesar 53,4%.

Berdasarkan jumlah ibu hamil di Kabupaten Kubu Raya tahun 2022 jumlah ibu hamil sebesar 11,229 ibu hamil dengan kejadian anemia sebesar 667 ibu hamil (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2022).

Anemia merupakan kondisi tubuh yang kekurangan jumlah sel darah merah. Sehingga penyebaran oksigen ke seluruh tubuh menjadi terhambat.

Anemia pada ibu hamil biasanya disebabkan oleh kebutuhan zat besi yang meningkat sementara asupan nutrisi yang didapatkan tidak cukup. Umumnya kondisi ini terjadi saat ibu hamil membutuhkan asupan zat besi lebih banyak yaitu pada trimester ke-3 hingga puncaknya saat usia kehamilan 28-40 minggu.

Dalam kehamilan wanita hamil sangat memerlukan asupan nutrisi baik makanan maupun suplemen zat besi (Fe) (E. Nasution, 2024).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar 37% wanita hamil di seluruh dunia terkena anemia. Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi anemia di kalangan wanita hamil di Indonesia dilaporkan sebesar 27,7% (Kemenkes RI, 2023a). Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan resiko prematur, kematian ibu dan anak serta penyakit infeksi.

Anemia defisiensi zat besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin atau bayi saat kehamilan maupun setelahnya. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 27,7% ibu hamil mengalami anemia. Bila dilihat berdasarkan kelompok umur, ibu hamil mengalami anemia paling tinggi pada kelompok umur 35-44 sebesar 39,6%, diikuti kelompok umur 25-34 sebesar 31,4%. Untuk mencegah anemia setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan TTD minimal 90 Tablet selama kehamilan.

Cakupan pemberian TTD minimal 90 Tablet pada ibu hamil di Indonesia tahun 2023 adalah 88,5%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2022 sebesar 86,2%. Provinsi dengan cakupan tertinggi pemberian TTD pada ibu hamil adalah Kepulauan Riau sebesar 94,9%, Provinsi Jawa Barat sebesar 94,2%, dan Sumatera Selatan 94,1%. Sedangkan Provinsi dengan capaian terendah adalah Papua Barat sebesar 58,6%, Papua Pegunungan sebesar 55,3%, dan Papua Tengah 52,0%, sedangkan di Kalimantan Barat sebesar 87,2% (Kemenkes, 2024).

Dampak anemia selama hamil dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian (Kemenkes RI, 2019). Anemia defisiensi zat besi beresiko terjadinya

bayi *intra uterine growth retardation* (IUGR), kelahiran prematur, keguguran, dan bayi lahir dengan berat badan yang rendah (Minasi et al., 2021). Resiko terhadap ibu diantaranya abortus, persalinan prematur, infeksi, ketuban pecah dini, pendarahan anterpartum dan perdarahan postapartum (Endang Wahyuningsih et al., 2023).

Pandangan Agama Islam terkait anemia dalam kehamilan terdapat pada

Q.S Al-Mukmin ayat 14 :

لَمْ خَلَقْنَا الْطُّفَلَ عَاقِلَةً فَخَلَقْنَا الْعَاقِلَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَمًا فَكَسَوْنَا الْعِظَمَ لَحْمًا ثُمَّ أَشْلَانَهُ خَلْفًا أَخْرَ فَتَبَارَكَ هَالُّ أَحْسَنُ الْخَلِيفَةِ ۝

Artinya : “kemudian air mani itu Kami jadikan segumpal darah, lalu segumpal darah itu Kami jadikan segumpal daging, dan segumpal daging itu Kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu Kami bungkus dengan daging. Kemudian kami jadikan dia mahluk yang (berbentuk) lain. Maka Maha suciyah Allah, Pencipta Yang Paling Baik”.

Berdasarkan penjelasan Q.S Al-Mukmin ayat 14 bahwa Allah SWT

menciptakan manusia melalui proses yang sempurna. Oleh karena itu ibu hamil harus menjaga kehamilannya karena anak merupakan suatu nikmat dan anugerah yang harus kita syukuri dan kita jaga. Dengan ibu melakukan ANC secara rutin, ibu hamil dapat mengetahui perkembangan janinnya dan komplikasi yang bisa terjadi pada kehamilannya, ini merupakan salah satu cara untuk menjaga kehamilan.

Asuhan yang dapat dilakukan untuk mengatasi anemia ringan dalam kehamilan yaitu dengan memberikan asuhan kebidanan dengan antenatal care, melakukan konseling dengan ibu untuk selalu mengonsumsi makanan yang

bergizi, mengonsumsi zat besi yang cukup, serta mengonsumsi tablet Fe secara rutin. Ibu juga harus tetap sehat dengan melakukan olah raga yang teratur dan menghindari aktivitas yang berat karena hal itu dapat menyebabkan kelelahan (Mawaddah & Apriyanti, 2024).

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik membuat

Laporan Tugas Akhir dengan berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D dengan anemia ringan dan By. Ny. D di Puskesmas Sui Durian Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny. D dengan Anemia Ringan Pada Kehamilan di Puskesmas Sui Durian Kabupaten Kubu Raya tahun 2025.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. D dengan anemia dalam kehamilan dan By. Ny. D di wilayah Kerja Puskesmas Sui Durian Kabupaten Kubu Raya tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D dengan anemia dalam kehamilan dan By. Ny. D.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny. D

dengan anemia dalam kehamilan dan By. Ny. D.

- c. Untuk menegakkan analisa kasus pada Ny. D dengan anemia dalam kehamilan dan By. Ny. D.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. D dengan anemia dalam kehamilan dan By. Ny. D.

- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny. D dengan anemia dalam kehamilan dan By. Ny. D.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus, imunisasi, dan keluarga berencana.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi Politeknik ‘Aisyiyah Pontianak

Hasil Laporan Tugas Akhir ini dapat dimanfaatkan sebagai tambahan refrensi dan masukan dalam mengenai asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, Imunisasi dan Keluarga Berencana di Politeknik ‘Aisyiyah Pontianak.

b. Bagi Profesi Bidan

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikasi bagi profesi bidan dalam asuhan maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam kehamilan, persalinan, nifas, BBL. Imunisasi dan Keluarga Berencana.

c. Bagi Klien dan Masyarakat

Agar klien maupun masyarakat bisa melakukan deteksi yang mungkin timbul pada masa kehamilan, persalinan maupun pada masa nifas, neonatus sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Kehamilan ini dibagi atas 3 semester yaitu; kehamilan trimester pertama mulai 0-14 minggu, kehamilan trimester kedua mulai 14-28 minggu, dan kehamilan trimester ketiga mulai 28-42 minggu. Peneliti merangkum dari kedua pengertian di atas bahwa, kehamilan adalah suatu proses yang natural bagi perempuan, dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin dengan rentang waktu 280 hari (40 minggu/ 9 bulan 7 hari) (Rahmah et al., 2022).

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi

pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan dimulai sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap (Sondakh, 2015 dalam Wijayanti et al., 2022).

Masa nifas (post partum) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidaknyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Wijaya et al., 2023).

Bayi yang baru lahir normal adalah pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badan 2500-4000 gram. Selain itu bayi baru lahir normal adalah bayi yang baru lahir pada usia kehamilan genap 37-41 minggu, dengan presentasi belakang kepala atau letak sungsang yang melewati vagina tanpa memakai alat (N. Nasution et al., 2023).

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Kemenkes, 2022).

Keluarga berencana (KB) merupakan suatu upaya untuk mengatur kelahiran, jumlah dan jarak kehamilan dengan teknik promosi, perlindungan dan pemberian bantuan sesuai dengan hak reproduksi bagi wanita dan pria untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Program keluarga berencana mencakup layanan, informasi, edukasi, kebijakan, sikap dan praktik. Selain itu, program keluarga berencana juga telah memiliki kebijakan khusus yang tertuang dalam peraturan dan perundangan kesehatan. Maka keluarga berencana atau *family planning*, *planned and parenthood* merupakan suatu upaya untuk menjarangkan kehamilan atau merencanakan jumlah anak dengan menggunakan metode kontrasepsi baik dengan alat atau tanpa alat untuk mewujudkan sebuah keluarga yang bahagia dan sejahtera (Fatonah et al., 2023).

2. Ruang Lingkup Responden

Responden dalam laporan tugas akhir adalah Ny. D dan By. Ny. D

3. Ruang Lingkup Waktu

Waktu penelitian yaitu mulai penyusunan laporan dari awal kehamilan sampai bayi imunisasi pada tanggal 08 April 2024 sampai 04 Februari 2025.

4. Ruang Lingkup Tempat

Tempat penelitian dilakukan di Puskesmas Sui Durian.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Penelitian	Judul	Metod Penelitian	Hasil
1.	Hillari Klintonia Triana, Novita Wulandari (2021)	Asuhan Kebidanan Komprehensif	Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dan jenis penelitian studi kasus	Hasil asuhan yang diberikan pada Ny. M umur 22 tahun G2P0A1 mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir berjalan dengan lancar serta ibu dan bayi dalam keadaan normal.
2.	Faza Ayu Ramdhani, Yulia Ulfah Fatimah (2023)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Y Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut 2023	Jenis laporan ini menggunakan studi kasus	Saat kehamilan terdapat keluhan perut tegang (<i>braxton hicks</i>) sudah teratasi, yaitu dengan solusi mengatur posisi tubuh secara teratur, istirahat yang cukup dan menyarankan ibu untuk melakukan senam hamil. Persalinan tidak mengalami keluhan dan berjalan dengan lancar. Bayi lahir spontan dengan keadaan baik dan pada saat nifas hari ke-5 ibu mengatakan ASI masih sedikit sudah teratasi dengan cara memberikan konseling mengenai <i>Breast Care</i> dan pola kebutuhan nutrisi pada ibu nifas serta terdapat kesenjangan yaitu dalam pemberian antibiotik dan melakukan konseling KB pasca melahirkan dan ibu memilih untuk menggunakan KB suntik 3 bulan. Asuhan yang diberikan untuk ibu merupakan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan ibu.
3	Annisa Budi Utami (2022)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D Di Bpm Tugirah, A.Md.Keb. Desa Wonosari Kec. Kebumen Kab. Kebumen	Metode penelitian ini menggunakan observasional deskriptif	Hasil Laporan kasus dan bahasan penelitian ini yaitu menerapkan dan memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB. Selama memberikan asuhan

4	Restu Amalia. Entin Sutrinib, Tiarlin Lavida Rahela, Nina Nurlayina (2023)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny. X di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB)	Desain penelitian yang digunakan yaitu observasi deskriptif dan jenis penelitian studi kasus.	kebidanan tidak terdapat komplikasi pada Ny. D dan terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lahan, pada pemeriksaan kehamilan bidan menggunakan 10T, dan pelaksanaan asuhan persalinan normal bidan menggunakan 58 langkah
	Rosalia Rahayu, Putri Nurhalimah (2024)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S di UPTD Puskesmas Pasaleman Kabupaten Cirebon	Jenis laporan ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan <i>case study</i>	Asuhan yang diberikan berupa kunjungan hamil 2 kali, bersalin 1 kali, nifas 4 kali, bayi baru lahir 3 kali. Selama masa kehamilan ibu tidak mengalami keluhan. Persalinan berlangsung normal dan dilakukan dengan bantuan <i>birth ball</i> sehingga persalinan ibu berjalan lancar dan nyeri berkurang. Bayi lahir tanggal 16 April 2024 pukul 11.50 WIB jenis kelamin perempuan, menangis kuat, dengan BB 2700 gram dan PB 51 cm. Pada masa nifas ibu mengeluh batuk pilek, ASI sudah keluar sedikit. Pada asuhan bayi baru lahir tidak ditemukan komplikasi. Rencana kontrasepsi yang digunakan yaitu suntik 3 bulan.

Sumber : (Novita Wulandari, 2021), (Ramdhani & Fatimah, 2023), (Utami, 2022), (Wulandari, 2023), (Rahayu & Nurhalimah, 2024).

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang dibuat oleh peneliti sekarang yaitu terletak pada tempat, subjek dan hasil penelitiannya. Sedangkan kesamaannya dengan peneliti ini yaitu terletak pada metode yang digunakan yaitu metode asuhan kebidanan komprehensif.