

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Kemenkes (2024), Masalah anemia pada ibu hamil berpotensi meningkatkan risiko mortalitas maternal dan neonatal. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2020 tercatat sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan negara-negara lain di Asia Tenggara seperti Malaysia, Brunei, Thailand, dan Vietnam. Selain itu, Indonesia menempati posisi ketiga dengan angka kematian bayi (AKB) tertinggi di Asia Tenggara, yaitu 9,3 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Antara tahun 2022 hingga 2023, telah terjadi peningkatan jumlah kematian ibu dari 4.005 menjadi 4.129. Sementara itu, jumlah kematian neonatal juga mengalami kenaikan, dari 20.882 menjadi 29.954 (Handayani & Masluroh, 2024).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa sekitar 40% kematian ibu di negara-negara berkembang terkait dengan anemia selama kehamilan. Sebagian besar kasus anemia ini disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut, yang sering kali saling berinteraksi. Selain itu, WHO juga mencatat bahwa antara 35% hingga 75% ibu hamil mengalami defisiensi besi, dengan angka ini cenderung meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan. Di Indonesia, prevalensi anemia di kalangan ibu hamil masih cukup tinggi. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka kejadian anemia pada ibu hamil mencapai 48,9%, meningkat dari 37,1% pada tahun 2013. Ini menunjukkan

adanya peningkatan sebesar 11,8% dalam kurun waktu lima tahun terakhir. Data tersebut mengungkapkan bahwa

proporsi ibu hamil yang mengalami anemia paling banyak terdapat pada kelompok usia 15-24 tahun, mencapai 84,6%, diikuti oleh usia 25-34 tahun sebesar 33,7%, usia 35-44 tahun sebesar 33,6%, dan usia 45-54 tahun sebesar 24%. Prevalensi anemia ini berkaitan dengan risiko kurang energi kronis pada saat melahirkan, serta berpotensi menyebabkan berat badan lahir rendah (Handayani & Masluroh, 2024).

Anemia adalah salah satu masalah gizi mikro yang paling signifikan dan sulit diatasi di seluruh dunia. Di negara-negara berkembang, anemia telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius dan memiliki dampak negatif bagi kesehatan ibu dan janin, baik selama kehamilan maupun persalinan (Trisnawati, 2023). Menurut data dari World Health Organization (WHO), prevalensi anemia di seluruh dunia, anemia mempengaruhi sekitar 40% anak-anak berusia 6-59 bulan, 37% wanita hamil, dan 30% wanita usia 15-49 tahun (Handayani & Masluroh, 2024).

Menurut Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2024, tiga dari sepuluh ibu hamil mengalami anemia. Prevalensi anemia berdasarkan usia kehamilan juga menunjukkan angka yang mencolok pada kelompok usia 15-24 tahun, proporsinya mencapai 84,6%, sementara pada usia 25-34 tahun, angkanya adalah 33,7%. Untuk wanita berusia 35-44 tahun, prevalensi anemia berada di angka 33,6%, dan pada usia 44-54 tahun mencapai 24% (Handayani & Masluroh, 2024).

Prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia tercatat sebesar 48,9%. Anemia pada ibu hamil yang terjadi pada kelompok umur 15 – 24 tahun yaitu sebanyak 84,6% (Salma et al., 2024). Data anemia di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 57,1% anemia pada ibu hamil trimester 3 (Wahyuningsih et al., 2023).

Berdasarkan pada wilayah Kabupaten Tegal ditemukan bahwa jumlah angka kasus anemia tahun 2022 yaitu sebanyak 2.072 kasus, dan pada bulan Desember 2022 sebanyak 181 kasus (RSUD dr.Soeselo, 2022). Sedangkan di wilayah Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal pada tahun 2024 ibu hamil yang menderita anemia sebanyak 25 dari 875 ibu hamil (Puskesmas Kramat, 2024).

Anemia pada kehamilan ditandai dengan kadar hemoglobin (Hb) yang kurang dari 11% pada wanita hamil. Salah satu penyebab komplikasi dalam masa kehamilan adalah kekurangan zat besi, yang dapat berujung pada kematian selama dan setelah masa kehamilan. Di negara-negara berkembang, sekitar 20% kematian ibu disebabkan oleh kurangnya jumlah sel darah merah (Pujiwati et al., 2024).

Anemia selama kehamilan dapat memberikan dampak yang serius terhadap kesehatan ibu dan bayi. Beberapa konsekuensi anemia pada janin meliputi pertumbuhan intrauterin yang terhambat (IUGR), kelahiran prematur, kelahiran bayi dengan cacat bawaan, serta bayi yang lahir dengan berat badan rendah (BBLR). Selain itu, anemia juga meningkatkan risiko kematian janin dalam kandungan. Bagi ibu hamil, dampak anemia dapat menyebabkan sesak napas, kelelahan, palpitasi, hipertensi, gangguan tidur, preeklampsia, serta risiko abortus. Kondisi ini juga dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya perdarahan sebelum dan selama proses persalinan, bahkan berpotensi mengancam nyawa ibu. Sayangnya, anemia pada ibu hamil masih merupakan salah satu masalah gizi utama yang dihadapi di Indonesia (Salulinggi et al., 2021a).

Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan seperti gangguan kekuatan his, retensio plasenta, perdarahan post partum, atonia uteri dan kematian ibu. Menurut

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan ketua Komite Ilmiah Konferensi Internasional tentang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Indonesia (ICIFPRH), perdarahan yang disebabkan oleh anemia merupakan salah satu penyebab utama kematian di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia (Khodijah & Rohaeni, 2023).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Gustanela dan Pratomo (2022), terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil. Faktor-faktor tersebut antara lain tingkat pendidikan, budaya atau kepercayaan, pola makan, usia, ekonomi, serta dukungan dari keluarga dan suami. Pengetahuan memiliki peran yang sangat penting; dengan pengetahuan yang memadai, ibu hamil dapat memahami dan menghindari risiko anemia. Ibu hamil yang memiliki pemahaman yang baik tentang asupan nutrisi dapat memastikan bahwa dirinya, janin, dan keluarga menerima gizi yang sehat dan seimbang (Annisa, 2024).

Anemia yang terjadi pada ibu hamil dapat dicegah dengan adanya pemberian tablet fe atau tablet tambah darah (TTD) minimal pemberian 90 tablet selama masa kehamilan. Dalam pemberian tablet tambah darah (TTD) pada ibu hamil di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 83,6%. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2019 sebesar 64% (Kemenkes, 2020). Sedangkan dalam pemberian tablet tambah darah di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2020 sebesar 91,3% (Dinkes Jateng, 2020).

Salah satu pendekatan yang dapat diterapkan untuk membantu ibu dalam mengurangi keluhan atau masalah yang dihadapi adalah melalui Asuhan Kebidanan Komprehensif. Asuhan ini merupakan layanan yang diberikan secara

berkesinambungan selama fase kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, dan kontrasepsi. Tujuan dari Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), sehingga kualitas kesehatan ibu dan bayi dapat terus ditingkatkan melalui pemberian asuhan kebidanan secara teratur di setiap tahap, mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga perawatan bayi baru lahir dan penggunaan kontrasepsi (Akbar dan Askandar, 2020).

Selain perawatan selama kehamilan dan persalinan, dukungan untuk ibu nifas dan bayi yang baru lahir juga sangat krusial. Salah satu bentuk perawatan yang dapat diberikan adalah pijat nifas, yang dilakukan setelah melahirkan. Pijat nifas memiliki banyak manfaat, termasuk membantu pemulihan ibu pada masa nifas dengan mengurangi rasa lelah di beberapa titik tubuh, melepaskan ketegangan otot, memperlancar peredaran darah, meningkatkan mobilitas sendi, serta meremajakan tubuh (Melani Agnesia A, 2018).

Penulis menawarkan perawatan tambahan yaitu melakukan pijat pada tubuh seperti kaki, paha, betis dan tangan, sebagai bagian dari asuhan kebidanan komprehensif. Ada beberapa manfaat post natal massage seperti dapat membantu meningkatkan daya tahan tubuh dan aliran limfe, mengurangi kram otot serta membantu mengatasi stres setelah melahirkan dan dapat meredakan nyeri atau pegal – pegal pada tubuh (Ayuningtyas Ika Fitria, 2019).

Berdasarkan survey yang dilakukan di Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal dan data diatas penulis memilih membuat untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.Y Di Puskesmas Kramat**

Kabupaten Tegal Studi Kasus Anemia Ringan dengan Penerapan Post Natal Massage”.

1.2 Rumusan Masalah

“ Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.Y di Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal Studi Kasus Resiko Anemia Ringan dengan Penerapan Post Natal Massage?”.

1.3 Tujuan

a. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.Y di Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal Studi Kasus Resiko Anemia Ringan dengan Penerapan Post Natal Massage dan mendokumentasikan dengan metode varney dan soap.

b. Tujuan Khusus

- a) Melakukan pengkajian pada Ny.Y yang mengalami Anemia Ringan di Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal tahun 2024.
- b) Melakukan Interpretasi Data pada Ny.Y yang mengalami Anemia Ringan di Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal tahun 2024.
- c) Melakukan Diagnosa Potensial pada Ny.Y yang mengalami Anemia Ringan di Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal tahun 2024.
- d) Melakukan Antisipasi Penanganan Segera pada Ny.Y yang mengalami Anemia Ringan di Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal tahun 2024.
- e) Melakukan Intervensi pada Ny.Y yang mengalami Anemia Ringan di Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal tahun 2024.

- f) Melakukan Implementasi pada Ny.Y yang mengalami Anemia Ringan di Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal tahun 2024.
- g) Melakukan Evaluasi pada Ny.Y yang mengalami Anemia Ringan di Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal tahun 2024.
- h) Melakukan Pendokumentasian Asuhan pada Ny,Y yang mengalami Anemia Ringan di Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal 2024.

1.4 Manfaat

a. Bagi penulis

Dapat memberikan pengetahuan, kemampuan menganalisa dan mengembangkan pola pikir serta pengalaman bagi penulis untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan asuhan kebidanan komplementer sampai pelayanan kontrasepsi.

b. Bagi institusi

Dapat meningkatkan kualitas prodi DIII Kebidanan khususnya dalam pemberian asuhan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan asuhan kebidanan komplementer sampai pelayanan kontrasepsi serta untuk mengevaluasi kompetensi mahasiswa dalam pemberian asuhan kebidanan.

c. Bagi masyarakat dan pasien

Dapat memberikan pengetahuan dan pelayanan secara asuhan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan asuhan kebidanan komplementer sampai pelayanan kontrasepsi.

1.5 Ruang Lingkup

a. Sasaran

Yaitu pada Ny.Y dengan resiko Anemia ringan yang akan di berikan asuhan kebidanan dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

b. Tempat

Wilayah Puskesmas Kramat yaitu Desa Bongkok di Kabupaten Tegal yang dijadikan tempat pengambilan kasus.

c. Waktu

1. Waktu pengambilan kasus: Pada tanggal 4 Oktober 2024 – 11 Desember 2024.
2. Waktu penyusunan TA : Pada tanggal 4 November 2024 – berakhirnya penyusunan TA.

1.6 Metode Memperoleh Data

Metode yang dilakukan dalam penelitian ini adalah studi kasus. Adapun beberapa teknik pendekatan yang dilakukan sebagai berikut:

1. Anamnesa / Wawancara

Anamnesa yaitu suatu pengkajian untuk mendapatkan informasi data klien melalui wawancara dan menanyakan seputar tentang kehamilannya.

2. Observasi

a) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik pada ibu hamil adalah pemeriksaan yang dilakukan secara head to toe yang bertujuan untuk mengetahui kesehatan ibu dan janin saat ini

dan perubahan yang terjadi pada saat pemeriksaan berikutnya (Marleni, 2023).

b) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang biasanya yang akan dilakukan di laboratorium yaitu hemoglobin, golongan darah, HIV, HbSag, Sifilis, Protein Urin dan Reduksi Urin.

3. Dokumentasi

Dokumentasi yaitu bukti yang berisi dokumen nyata seperti data, gambar, foto, video, suara atau informasi lainnya. Dokumentasi juga bisa menjadi bahan yang memberikan informasi atau bukti nyata yang berfungsi untuk catatan (Sendari, 2022).

4. Studi Pustaka

Penulis telah meneliti dari banyak buku dan jurnal, mengambil data dari internet untuk meneliti kembali materi kuliah yang terkait dengan kasus yang diperoleh, khususnya risiko tinggi Anemia saat menerapkan *Post Natal Massage*.

1.7 Sistematika Penulisan

1. BAB I Pendahuluan

Dalam bab ini, penulis melihatkan penelitiannya yaitu memberikan gambaran umum kepada pembaca tentang apa yang akan dibaca.

Bagian pendahuluan ini terdiri dari bagian – bagian yaitu rumusan masalah, tujuan, ruang lingkup, prosedur pengumpulan data, dan sistematika penulisan.

2. BAB II Tinjauan Teori

Bagian ini berisi tentang landasan teori yang diambil dari berbagai sumber yang relevan dan fakta yang penulis gunakan untuk merumuskan gagasan ini seperti landasan hukum kewenangan kebidanan, kerangka teori kedokteran dan tinjauan teori asuhan kebidanan.

3. BAB III Tinjauan Kasus

Bagian ini berisi tentang seluruh asuhan kebidanan pada Ny.Y dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas dan bayi baru lahir. Seorang wanita umur 34 tahun G3P2A0 datang ke Puskesmas Kramat dengan riwayat yaitu Anemia Ringan.

4. BAB IV Pembahasan

Bagian ini berisi tentang analisis kasus tentang bagaimana tahapan manajemen asuhan kebidanan.

5. BAB V Penutup

Bagian ini berisi tentang kesimpulan dan saran.

Lampiran

Daftar Pustaka