

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan dan persalinan merupakan proses fisiologis yang dapat berkembang menjadi kondisi patologis apabila tidak mendapatkan penanganan yang optimal (Aprianti, 2023). Sebagai tenaga kesehatan terdekat dengan perempuan, bidan memiliki peran penting dalam memantau serta memberikan pelayanan yang tepat guna menjamin kesehatan ibu dan bayi. Salah satu pendekatan yang perlu diterapkan adalah perawatan berkelanjutan, yang memungkinkan perempuan berpartisipasi aktif dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan dan perawatan mereka sendiri, sehingga strategi kesehatan yang diterapkan lebih efektif (Aprianti, 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi tantangan utama dalam upaya kesehatan di Indonesia dan khususnya di Jawa Barat. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023, angka kematian bayi di Indonesia tercatat sebesar 16,9 per 1.000 kelahiran hidup, mengalami penurunan 1,74% dibandingkan tahun sebelumnya yang sebesar 17,2 per 1.000 kelahiran hidup (Pabidang, 2024). Di Provinsi Jawa Barat, Dinas Kesehatan Provinsi mencatat sebanyak 745 kasus kematian ibu pada tahun 2022, dengan 22,14% terjadi pada ibu hamil, 19,73% pada ibu bersalin, dan 44,16% pada ibu nifas. Untuk angka kematian bayi, berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017, Jawa Barat mencatat AKB sebesar 30 per 1.000 kelahiran hidup (Permata Sari et, 2023). Pada tahun 2020, rasio kematian bayi di Jawa Barat menurun menjadi 3,18 per 1.000 kelahiran hidup dari 3,26 per 1.000 pada tahun 2019.

Di tingkat kota, Kota Tasikmalaya pada tahun 2023 mencatat angka kematian ibu sebesar 19,2 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi 7,87 per 1.000

kelahiran hidup (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2023). Wilayah kerja Puskesmas Kawalu turut berkontribusi pada angka kematian bayi tersebut, dengan laporan tahun 2024 menunjukkan 1 kematian bayi usia kurang dari 1 minggu dan 2 kematian bayi usia antara 1 hingga 11 bulan. Data tersebut menunjukkan pentingnya upaya peningkatan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Kawalu, guna menurunkan angka kematian ibu dan bayi secara signifikan (Kawalu 2024).

Sebagian besar penyebab kematian ibu secara langsung adalah komplikasi yang terjadi saat persalinan atau segera setelah bersalin. Penyebab utama yang dikenal dengan Trias Klasik adalah perdarahan (28%), eklampsia (24%), dan infeksi (11%). Selain itu, faktor penyebab tidak langsung seperti Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil (37%) dan anemia (40%) juga berkontribusi besar terhadap kematian ibu (Hanna dkk., 2013). Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan, termasuk perdarahan antepartum, infeksi pascapersalinan, kebutuhan transfusi darah, perdarahan postpartum, preeklampsia, kelahiran prematur, pertumbuhan janin terhambat, intrauterine fetal death (IUFD), gangguan perkembangan janin, serta berat bayi lahir rendah (BBLR) (Assegaf., 2023).

Jenis anemia yang paling sering terjadi pada ibu hamil adalah anemia defisiensi besi. Oleh karena itu, memastikan kecukupan asupan zat besi dan mikronutrien lainnya menjadi hal yang sangat penting selama kehamilan. Untuk mencegah defisiensi nutrisi, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) mengacu pada rekomendasi WHO yang menyarankan konsumsi tablet tambah darah (TTD) dengan kandungan 60 mg besi dan 400 mcg asam folat, minimal 90 tablet selama masa kehamilan (Assegaf., 2023). Namun, kepatuhan konsumsi TTD di kalangan ibu hamil masih menjadi tantangan yang memerlukan intervensi lebih lanjut.

Anemia defisiensi zat besi dapat memiliki dampak serius pada kesehatan ibu dan janin. Ibu hamil yang mengalami anemia berat berisiko tinggi mengalami komplikasi seperti perdarahan hebat saat melahirkan, infeksi pascapersalinan, dan hipertensi selama kehamilan. Selain itu, bayi yang lahir dari ibu dengan anemia defisiensi zat besi berisiko mengalami berat badan lahir rendah serta gangguan perkembangan kognitif dan motorik di masa depan (Murniati, 2024). Oleh karena itu, penanganan anemia selama kehamilan menjadi salah satu langkah krusial dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk memberikan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia Ringan Di Puskesmas Kawalu Kabupaten Tasikmalaya.

1.2 Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai dan pelayanan kontrasepsi dengan masalah anemia ringan.

1.3 Tujuan Khusus

- 1.3.1 Mampu memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan di Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya.
- 1.3.2 Mampu memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan di Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya.
- 1.3.3 Mampu memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas di Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya.
- 1.3.4 Mampu memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir di Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya.

1.3.5 Mampu melakukan pendidikan kesehatan dan konseling berkala melalui media kesehatan booklet.

1.3.6 Mampu melakukan pendokumentasian kebidanan secara menyeluruh.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Klien

Ibu dapat melalui proses kehamilan, persalinan, serta nifas melalui pendampingan dalam pencegahan dan penanganan anemia ringan, dan konseling melalui media booklet.

1.4.2 Bagi Penulis

Sebagai sarana pembelajaran dalam memberikan asuhan kebidanan sekaligus pengaplikasian ilmu yang telah didapat selama menempuh perkuliahan baik teori maupun praktik serta mendapatkan pengalaman secara nyata bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan terhadap kasus nyata yang ada di lapangan.

1.4.3 Bagi Lembaga Pendidikan dan Edukatif

Sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan bidan melalui asuhan pada ibu hamil trimester III dengan anemia ringan. Selain membantu menurunkan angka kejadian anemia ringan, hasilnya dapat menjadi referensi di Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya guna mendukung pembelajaran dan penelitian mahasiswa.

1.4.4 Bagi Lembaga Praktik

Dapat menjadi bahan masukan bagi lahan praktik khususnya bidan desa dan kader kesehatan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil hingga masa interval sesuai standar pelayanan.