

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Seluruh dunia pada tahun 2015 sekitar 830 perempuan meninggal setiap harinya, hal ini disebabkan oleh komplikasi selama kehamilan. Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi, menurut data statistik World Health Organization (WHO) menggambarkan bahwa Indonesia berada pada urutan ke-7 dari 11 negara-negara di bagian Asia Tenggara, dengan AKI mencapai 148/100.000 kelahiran hidup. Dimana target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu < 70 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2017).

Masalah kesehatan yang dihadapi bangsa Indonesia sekarang ini adalah masih tingginya Angka Kematian Ibu dan Bayi (AKI). Penyebab kematian ibu di Indonesia tahun 2013 masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan sebesar 30,13%, hipertensi dalam kehamilan sebesar 27,1%, dan infeksi sebesar 7,3%. Partus lama juga merupakan salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia yang angka kejadiannya terus meningkat yaitu 1% pada tahun 2010, 1,1 % pada tahun 2011, dan 1,8% pada tahun 2012 (Rahmawati, 2012).

Anemia kehamilan disebut “*potential danger to mother and child*” (potensi membahayakan ibu dan anak). Dampak dari anemia pada kehamilan dapat terjadi abortus, prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, perdarahan antepartum, dan ketuban pecah dini (KPD). (Aryanti dkk, 2013).

Berdasarkan data Riskesdas 2013 menunjukkan angka kejadian anemia pada ibu hamil adalah 37,1 % dengan kadar Hb kurang dari 11 gr% dengan proporsi yang hampir sama antara kawasan perkotaan (36,4 %) dan perdesaan (37,8 %). Meskipun pemerintah sudah melakukan program penanggulangan anemia pada ibu hamil yaitu dengan memberikan 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilan dengan tujuan menurunkan angka anemia ibu hamil, tetapi kejadian anemiaterutama anemia sedang kisaran Hb 7-9 gr % masih tinggi (Kemenkes RI, 2014).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 pasal 12 menyebutkan bahwa “Pelayanan Kesehatan Masa Hamil bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas. Sedangkan pada pasal 6 ayat 2 menyebutkan bahwa Pemeriksaan status gizi harus dilakukan terutama untuk menanggulangi masalah Kurang Energi Kronis (KEK), dan pemeriksaan status anemia.”

Total kematian ibu di Jawa Tengah tahun 2016 adalah sebanyak 602 jiwa yang disebabkan oleh perdarahan, eklamsi dan infeksi. Pada tahun

2017 adalah sebanyak 475 jiwa dengan penyebab yang sama. Sedangkan data jumlah anemia di Jawa Tengah tahun 2017 sebanyak 78,6 %, dan tahun 2018 sebanyak 48,9 % (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2017).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara menunjukkan jumlah kasus anemia yang masih tinggi pada tahun 2016, terdapat sebanyak 4.896 kasus (21,08 %) dari jumlah ibu hamil keseluruhan 23.228 jiwa, sedangkan pada tahun 2017 terdapat 3.635 kasus (16,10 %) dari jumlah ibu hamil keseluruhan 22.576 jiwa, dan pada tahun 2018 sebanyak 3.511 kasus (15,66 %) dari jumlah ibu hamil keseluruhan 22.416 jiwa (Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara).

Data kasus anemia sedang dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2018 adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1 Data Ibu Hamil dengan Anemia Sedang

Tahun	Jumlah Anemia Sedang (Hb 7-9 gr%)	Presentase %	Sasaran Total Ibu Hamil
2016	147	(26,58 %)	553
2017	112	(20,20 %)	554
2018	85	(16,56 %)	513

Sumber: Data KIA Puskesmas Keling 1

Sedangkan data terakhir pada bulan januari tahun 2019 ibu hamil dengan anemia sedang ada 8 kasus (1,7 %) dari jumlah sasaran 462.

Dari jumlah kasus tersebut di atas, ibu hamil dengan anemia berujung rujukan ke Rumah Sakit dikarenakan komplikasi selama proses

persalinan, berupa Perdarahan, BBLR, Prematuritas dan partus tak maju (Data KIA Puskesmas Keling I, 2018).

Oleh karena itu, berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai kasus anemia sedang pada masa kehamilan. Sehingga diharapkan adanya solusi yang tepat dalam penanganan kasus anemia tersebut di Puskesmas Keling I.

B. RUMUSAN MASALAH

Rumusan masalah dalam proposal laporan tugas akhir ini adalah bagaimana Asuhan Kebidanan pada ibu hamil dengan Anemia Sedang di Puskesmas Keling I Kabupaten Jepara.

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Untuk memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil patologis dengan anemia sedang menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varnay

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian kepada ibu hamil dengan Anemia Sedang
- b. Mampu melakukan interpretasi data kepada ibu hamil dengan Anemia Sedang

- c. Mampu merumuskan diagnosa dan antisipasi diagnosa potensial kepada ibu hamil dengan Anemia Sedang
- d. Mampu mengidentifikasi Antisipasi tindakan segera kepada ibu hamil dengan Anemia Sedang
- e. Mampu menyusun rencana asuhan kepada ibu hamil dengan Anemia Sedang
- f. Mampu melaksanakan tindakan asuhan kepada ibu hamil dengan Anemia Sedang
- g. Mampu melakukan evaluasi tindakan kepada ibu hamil dengan Anemia Sedang

D. RUANG LINGKUP

1. Sasaran

Sasaran studi kasus adalah ibu hamil dengan Anemia Sedang.

2. Tempat

Tempat pengambilan studi kasus di wilayah Puskesmas Keling I Kabupaten Jepara.

3. Waktu

Waktu pengambilan studi kasus pada bulan Februari – April tahun 2019.

E. MANFAAT

1. Bagi Mahasiswa

- a. Dapat meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan patologis dengan Anemia Sedang.
- b. Dapat menerapkan secara teknis teori yang diperoleh di bangku pendidikan dengan pelaksanaan di lapangan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah ilmu pengetahuan tentang Asuhan Kebidanan kehamilan patologis dengan Anemia Sedang serta memperkaya referensi sebagai bahan referensi.

3. Bagi Masyarakat

Dapat digunakan sebagai landasan akan pentingnya Antenatal care selama kehamilan dengan Anemia Sedang sehingga dapat diketahui resiko kehamilan sejak awal.

F. METODE MEMPEROLEH DATA

Metode memperoleh data dalam laporan tugas akhir ini adalah sebagai berikut:

1. Data Primer

Data primer menurut Notoatmodjo (2010) adalah sebagai berikut :

- a. Anamnesa

Penulis mengumpulkan data dengan melakukan Tanya jawab secara langsung dari responden untuk memperoleh data.

b. Pemeriksaan Fisik

Penulis mengumpulkan data dengan pemeriksaan fisik:

1) Inspeksi

Inspeksi adalah suatu proses observasi, untuk mengenali variasi normal diantara klien.

2) Palpasi

Palpasi menggunakan kedua tangan untuk menyentuh bagian tubuh untuk membuat pengukuran sensitif tanda khusus fisik.

3) Perkusi

Perkusi merupakan tehnik pemeriksaan fisik dengan melibatkan pengetukan tubuh dengan ujung-ujung yang berguna untuk mengevaluasi ukuran, batasan, dan konsistensi organ- organ tubuh yang bertujuan menemukan adanya cairan didalam rongga tubuh

4) Auskultasi

Auskultasi merupakan tehnik pemeriksaan fisik dengan mendengarkan suara atau bunyi yang dihasilkan (Pantikawati & Saryono, 2010).

c. Observasi

Menurut Alimul (2012), Observasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang tidak hanya mengukur sikap dari

responden (wawancara dan angket) namun juga dapat digunakan untuk merekam berbagai fenomena yang terjadi (situasi, kondisi). Teknik ini digunakan bila penelitian ditujukan untuk mempelajari perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan dilakukan pada responden yang tidak terlalu besar.

Pengumpulan data dengan observasi langsung atau dengan pengamatan langsung adalah cara pengambilan data dengan menggunakan mata tanpa ada pertolongan alat standar lain untuk keperluan tersebut. Pengamatan baru tergolong sebagai teknik mengumpulkan data, jika pengamatan tersebut mempunyai kriteria berikut:

- 1) Pengamatan digunakan untuk penelitian dan telah direncanakan secara sistematis.
- 2) Pengamatan harus berkaitan dengan tujuan penelitian yang telah direncanakan.
- 3) Pengamatan tersebut dicatat secara sistematis dan dihubungkan dengan proposisi umum dan bukan dipaparkan sebagai suatu set yang menarik perhatian saja.

2. Data Sekunder

Data sekunder menurut Notoatmodjo (2010) adalah sebagai berikut :

a. Dokumentasi

Penulis menggunakan rekam medis yang ada kaitannya dengan pasien, contohnya status pasien.

b. Studi Pustaka

Penulis mencari sumber informasi melalui beberapa sumber dan referensi atau literature yang berhubungan dengan asuhan komprehensif pada kehamilan menggunakan data primer dan data sekunder dengan menyelusuri literatur yang ada.

c. Media Elektronik

Membuka website, jurnal, dan buku yang terkait dengan kasus yang di teliti.