

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan merupakan suatu kondisi fisiologis yang terjadi pada wanita, namun dapat disertai dengan proses patologis yang berpotensi mengancam keselamatan ibu dan janin (Rachmayani, 2023). Kehamilan melibatkan perubahan fisik, emosional, dan sosial pada ibu serta dalam keluarga. Secara umum, kehamilan berjalan normal dan menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan melalui proses persalinan biasa. Namun, terkadang kehamilan yang awalnya normal bisa berubah menjadi patologis atau abnormal. Risiko kehamilan bersifat dinamis, artinya ibu yang awalnya hamil dengan kondisi normal bisa tiba-tiba menghadapi risiko yang membahayakan, yang mungkin tidak terduga sebelumnya (Marsanda and Fitriahari, 2023)

Masa kehamilan berkaitan dengan masalah gizi pada ibu hamil. Penyakit gangguan gizi yang masih sering ditemukan yaitu kekurangan energi kronis (KEK) merupakan kondisi kekurangan energi yang berlangsung dalam jangka waktu lama selama kehamilan. Keadaan ini disebabkan oleh asupan gizi, terutama energi dan protein, yang tidak seimbang. Akibatnya, tubuh tidak mendapatkan cukup zat besi yang diperlukan, sehingga pertumbuhan fisik dan mental tidak berkembang secara optimal seperti yang seharusnya (Simanjuntak *et al.*, 2024). Penyakit gangguan gizi lainnya yang merupakan masalah gizi utama di Indonesia adalah anemia (Nadia, Ludiana and Dewi, 2022)

Menurut data WHO tahun 2023, prevalensi anemia pada ibu hamil mencapai 35,5%, menunjukkan bahwa lebih dari sepertiga ibu hamil di dunia mengalami kondisi ini yang dapat berdampak serius pada kesehatan ibu dan janin. Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia tercatat sebesar 27,7%. Angka ini menunjukkan penurunan yang cukup besar dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2018 yang mencapai 48,9%. SKI 2023 juga mengungkapkan bahwa sekitar 3 dari setiap 10 ibu hamil mengalami kondisi anemia (Yanti,

Dewi and Sari, 2023). Kematian ibu di Indonesia berdasarkan data dari DEPKES RI 2022 biasanya disebabkan oleh berbagai faktor. Pertama, penyebab obstetri langsung terdiri dari perdarahan sebanyak 28%, preeklampsia/eklampsia 24%, dan infeksi 11%. Sementara itu, penyebab tidak langsung meliputi masalah nutrisi, di mana anemia pada ibu hamil mencapai 40%. Kekurangan energi kronis berkontribusi sebesar 37%, dan terdapat juga ibu hamil yang mengonsumsi energi di bawah kebutuhan minimal sebanyak 44,2% (Rifka, 2023).

Anemia terbagi menjadi beberapa jenis, yaitu anemia akibat kekurangan zat besi, anemia karena kekurangan vitamin (seperti vitamin B12 dan B9), anemia yang disebabkan oleh peradangan (misalnya kanker, HIV/AIDS, *rheumatoid arthritis*, penyakit ginjal, penyakit Crohn), anemia aplastik (gangguan dalam pembentukan darah), anemia yang berhubungan dengan penyakit tulang sumsum (seperti *leukemia* dan *myelofibrosis*), anemia hemolitik (di mana sel-sel darah merah hancur lebih cepat), dan anemia sel sabit (di mana sel darah merah berbentuk seperti sabit dan memiliki umur yang lebih pendek). Setiap jenis anemia memiliki kekurangan zat gizi yang spesifik, dan setiap kekurangan tersebut dapat memberikan dampak yang berbeda bagi janin maupun bayi (Yuliawati, 2025).

Anemia yang sering dijumpai selama kehamilan adalah anemia akibat kekurangan zat besi. Zat besi (Fe) pada masa hamil berfungsi sebagai komponen penting dalam pembentukan plasenta dan sel darah merah. Ibu hamil mengalami peningkatan kebutuhan Fe hingga 200-300% atau sekitar 1040 mg. Secara rinci, distribusi zat besi dalam tubuh ibu hamil meliputi penyaluran ke janin sebesar 300 mg, perkembangan plasenta sebanyak 50-75 mg, pemeliharaan jumlah sel darah merah sebanyak 450 mg, dan juga digunakan saat proses melahirkan sebesar 200 mg (Farhan and Dhanny, 2021).

Anemia dapat dideteksi melalui beberapa metode pemeriksaan salah satunya dapat dilakukan dengan mengukur kadar hemoglobin (Hb) dengan peralatan POCT (*Point of Care Testing*). Metode POCT merupakan metode pemeriksaan sederhana menggunakan sampel dalam jumlah sedikit, mudah,

cepat serta efektif (Ummah, 2024). Upaya pemerintah dalam penanggulangan anemia salah satunya adalah suplementasi tablet Fe. Upaya yang perlu dilakukan dalam meningkatkan kadar hemoglobin dan mengurangi kejadian anemia yaitu perlunya mengkonsumsi tablet Fe secara teratur dan mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang serta makanan tinggi zat besi dan vitamin c terutama sayuran hijau dan buah-buahan seperti buah naga. Buah naga bisa di konsumsi secara langsung melalui olahan buah naga seperti jus (Mardiana, dkk 2023).

Buah naga yang matang banyak mengandung asam organik, protein, mineral seperti potasium, magnesium, kalsium, besi, dan vitamin C. Berdasarkan kandungan kimianya buah naga yang banyak mengandung mineral, zat besi, dan vitamin C, dapat dimanfaatkan untuk pengobatan anemia. Asam askorbat atau vitamin C, asam folat, dan protein adalah yang utama faktor yang dapat mendorong penyerapan zat besi nonheme. Vitamin C dapat meningkatkan penyerapan besi non-hem hingga empat kali. Asam sitrat, malat, laktat, suksinat, dan tartarat dapat meningkatkan penyerapan zat besi nonheme dalam kondisi tertentu. Vitamin C memiliki faktor pereduksi yang berguna dalam meningkatkan absorpsi (penyerapan) besi dengan cara mereduksi ferric iron menjadi ferrous sehingga penyerapan besi menjadi lebih efisien dan efektif (Astriana, Rosa and Puspitasari, 2023). Anemia harus tertangani dengan baik selama kehamilan, agar mengurangi risiko terhadap komplikasi saat persalinan, termasuk kemungkinan terjadinya persalinan prematur, ketuban pecah dini, serta gangguan pada kontraksi uterus (Mirwanti *et al.*, 2021).

Di Indonesia data proporsi persalinan normal mencapai 81,5% dan persalinan dengan *sectioo caesarea* sebesar 17,6% (Helmi and Rasyid, 2020). Persalinan normal ditandai dengan berbagai perubahan fisik yang memungkinkan ibu untuk melahirkan bayinya melalui jalan lahir. Proses ini meliputi pengeluaran janin, plasenta, dan selaput ketuban. Persalinan dimulai ketika rahim mulai berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada leher rahim, yaitu pembukaan dan penipisan serviks, dan berakhir saat seluruh plasenta berhasil dikeluarkan (Afiatunnisa, 2024).

Proses selanjutnya setelah persalinan selesai, ibu memasuki masa nifas, yaitu periode penting yang berlangsung selama enam minggu setelah melahirkan, di mana tubuh mengalami berbagai perubahan fisiologis untuk kembali ke kondisi sebelum hamil. Masa nifas merupakan masa atau periode setelah persalinan hingga 40 hari setelah persalinan. Masa nifas adalah periode di mana rahim membuang darah dan sisa- sisa jaringan ekstra setelah bayi dilahirkan selama masa persalinan. Lama masa nifas pada setiap wanita berbeda- beda. Umumnya masa nifas paling lama adalah 6 minggu. Pada masa nifas terjadi pengeluaran darah kotor atau lochea dari kemaluan wanita. Pada masing- masing periode, darah nifas akan berbeda warna dan konsistensinya seiring dengan berjalannya pemulihan rahim (Puspasari and Istiyati, 2024).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018, total ibu yang baru melahirkan di Indonesia mencapai 4. 830. 609 orang, dan frekuensi kunjungan pasca melahirkan (nifas) mencapai 90 % (Yulianti and Nurhidayati, 2021). Masa nifas tidak hanya menjadi periode pemulihan bagi ibu setelah persalinan, tetapi juga merupakan waktu krusial untuk menjalin ikatan awal dengan bayi baru lahir, serta memastikan pemenuhan kebutuhan dasar bayi seperti pemberian ASI, pemantauan tumbuh kembang, dan adaptasi terhadap kehidupan di luar rahim (Nuzuliana, 2023).

Bayi baru lahir merupakan kelompok usia yang rentan karena harus beradaptasi dengan lingkungan di luar rahim. Masa ini sangat krusial karena berbagai faktor kesehatan dapat memengaruhi kelangsungan hidup dan tumbuh kembang bayi, sehingga diperlukan perhatian khusus sejak dini (Mumtihan dan Halida, 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan Kasus kematian ibu tertinggi di Wilayah Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan Tahun 2025 sejumlah 4 ibu. Jumlah prevalensi ibu bersalin pada periode Januari - Desember 2024 di puskesmas Kedungwuni 1 sebanyak 642 orang. Jumlah Cakupan Kunjungan Nifas Lengkap ibu nifas normal pada periode Januari-Desember 2024 di puskesmas Kedungwuni 1 sebanyak 99,7%. Oleh karena itu dalam hal ini penulis tertarik untuk

memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.W di Desa Kwayangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka permasalahan ini dapat dirumuskan “ Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.W di Desa Kwayangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan?”.

C. Ruang Lingkup

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini, penulis membatasi Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. W di Desa Kwayangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan, pada tanggal 04 November 2024 sampai tanggal 12 April 2025

D. Penjelasan Judul

Untuk menghindari kesalahpahaman Laporan Tugas Akhir ini, maka penulis akan menjelaskan sebagai berikut :

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif

Asuhan Kebidanan Kehamilan dilakukan pada Ny. W usia 28 tahun, G1P0A0 dilakukan asuhan mulai dari 22 minggu sampai dengan 36 minggu dengan keadaan ibu mengalami anemia dilanjutkan asuhan masa persalinan normal, asuhan masa nifas, dan asuhan bayi baru lahir (neonatus)

2. Desa Kwayangan

Desa Kwayangan merupakan tempat tinggal Ny.W dan salah satu desa di kecamatan Kedungwuni, Pekalongan, Jawa Tengah, Indonesia

3. Puskesmas Kedungwuni I

Puskesmas Kedungwuni I merupakan tempat pelayanan kesehatan serta fasilitas kesehatan untuk masyarakat di wilayah Kedungwuni Kabupaten Pekalongan

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulis dapat memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. W Di Desa Kwayangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2024-2025 sesuai dengan pelayanan kebidanan, kompetensi bidan, kewenangan bidan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP dengan tepat.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan dengan Anemia ringan pada Ny. W di Desa Kwayangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Pada Tahun 2025
- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan masa persalinan normal pada Ny. W di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Pada Tahun 2025
- c. Dapat memberikan asuhan kebidanan masa nifas normal pada Ny. W di Desa Kwayangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Pada Tahun 2025
- d. Dapat memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir dan neonatus normal pada Ny. W di Desa Kwayangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Pada Tahun 2025

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Dapat mengerti, memahami dan menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan dengan anemia dilanjutkan asuhan masapersalinan, asuhan masa nifas dan asuhan bayi baru lahir (neonatus)

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan referensi pengetahuan, keterampilan, pengalaman baru untuk mengembangkan pengetahuan asuhan kebidanan dan manajemen kebidanan bagi mahasiswa maupun pengajar khususnya yang berkaitan

dengan asuhan kebidanan kehamilan, asuhan kebidanan nifas, dan asuhan kebidanan bayi baru lahir (neonatus)

3. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan evaluasi program kerja dan sebagai peningkatan mutu program kerja khususnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia

4. Bagi Bidan

Dapat mengevaluasi sejauh mana mahasiswa mampu menguasai dan menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan dengan anemia, persalinan, nifas dan bayi baru lahir (neonatus)

G. Metode Pengumpulan Data

Adapun beberapa metode dalam pengumpulan data yang dilakukan penulis meliputi:

1. Anamnesa

Anamnesa adalah komunikasi timbal balik berbentuk tanya jawab antara bidan dengan pasien/ keluarga tentang hal yang berkaitan dengan pasien. Anamnesa merupakan suatu proses tanya jawab atau komunikasi untuk mengajak klien/keluarga bertukar pikiran dan perasaan, mencakup keterampilan verbal dan nonverbal, empati dan rasa kepedulian yang tinggi.

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. W di desa kwayangan untuk mendapatkan data subjektif yaitu identitas klien, riwayat menstruasi, seksual, serta riwayat kesehatan keluarga, perilaku perubahan selama masa hamil, status kunjungan, status imunisasi tetanus, jumlah tablet tambah darah yang dikonsumsi, pola makan selama hamil, kesepian menghadapi persalinan. Pemeriksaan juga dilakukan pada By. Ny. W meliputi riwayat kehamilan ibu, persalinan, dan data lahir bayi.

2. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah melakukan pemeriksaan fisik klien untuk menentukan masalah kesehatan klien. Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan berbagai cara, diantaranya yaitu:

a. Inspeksi

Inspeksi yaitu pemeriksaan yang dilakukan dengan cara melihat bagian tubuh yang diperiksa melalui pengamatan. Pemeriksaan dilakukan pada Ny. W dan By. Ny. W di desa Kwayangan dengan melihat dan mengamati, pemeriksaan yang dilakukan meliputi : pemeriksaan wajah, mata, hidung, telinga, leher, dada, abdomen dan ekstremitas untuk mendapatkan data objektif.

b. Palpasi

Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian bagian tubuh yang mengalami kelainan. Pemeriksaan dilakukan kepada Ny W dan By. Ny. W di desa Kwayangan meliputi pemeriksaan head to toe.

c. Auskultasi

Auskultasi yaitu pemeriksaan fisik yang dilakukan melalui pendengaran biasanya menggunakan alat bantu stetoskop. Pemeriksaan dilakukan pada Ny. W dan By. Ny. W di desa Kwayangan untuk mendengarkan bunyi serta keteraturan detak jantung dan pernafasan. Pada abdomen Ny. W dilakukan pemeriksaan yang bertujuan untuk mendengarkan frekuensi dan keteraturan DJJ yang normalnya berkisar antara 120-160 x/menit, mendengarkan bising usus, tekanan darah serta denyut nadi.

d. Perkusi

Perkusi adalahh suatu pemeriksaan fisik dengan mengetuk menggunakan kekuatan pendek yang bertujuan untuk mengetahui refleks, juga dilakukan pemeriksaan lain yang berkaitan dengan kesehatan klien. Pemeriksaan ini dilakukan pada Ny.W di desa Kwayangan berupa pemeriksaan nyeri ketuk ginjal dan reflek patella untuk mendapatkan data objektif. Pemeriksaan juga dilakukan pada By. Ny. W dengan cara mengetuk ringan bagian tubuh bayi untuk menilai karakteristik suara yang dihasilkan.

3. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah pemeriksaan yang dilakukan untuk menegakan diagnosa dengan cara melakukan pemeriksaan laboratorium

a. Pemeriksaan Hemoglobin

Pemeriksaan Hemoglobin merupakan pemeriksaan yang dilakukan untuk mengukur jumlah hemoglobin didalam darah dan mendeteksi adanya faktor resiko seperti anemia (Tambunan and Maritalia, 2023). Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. W untuk mengetahui kadar hemoglobin pada ibu yang dilakukan dengan menggunakan HB digital dilakukan tiga kali

b. Urine Reduksi

Pemeriksaan urine yang dilakukan pada Ny. W untuk mendeteksi adanya protein urine dan glukosa urine, dilakukan dua kali.

4. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi adalah pencatatan dokumen atau catatan pasien yang mengandung sumber informasi yang lengkap dan sesuai dengan manajemen kebidanan secara profesional, sehingga membentuk suatu dokumen yang dibutuhkan (Pantiawati dan Saryono, 2019). Studi dokumentasi yang dilakukan pada Ny. W seperti melihat buku KIA dan pemeriksaan hasil USG ibu.

H. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam Laporan Tugas Akhir ini, terdiri dari 5 (Lima) BAB, yaitu :

BAB I PENDAHULUAN

Berisi tentang gambaran awal mengenai permasalahan yang akan di kupas, yang terdiri dari latar belakang, perumusan masalah, ruang lingkup, penjelasan judul, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode pengumpulan data dan sistematika penulisan

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Berisi tentang konsep dasar asuhan kebidanan, manajemen kebidanan, serta landasan hukum

BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi pengelolaan kasus yang dilakukan oleh penulis dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney dan di dokumentasikan dengan model SOAP

BAB IV PEMBAHASAN

Menganalisa asuhan yang sudah diberikan kepada Ny. W selama masa persalinan, nifas, dan BBL berdasarkan dengan teori

BAB V PENUTUP

Simpulan mengacu pada perumusan tujuan kasus, sedangkan saran mengacu pada manfaat yang belum tercapai. Saran ditujukan untuk pihak-pihak yang terkait dalam pelaksanaan asuhan dan pengambilan kebijakan dalam program kesehatan ibu dan anak.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN