

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dilaksanakan pemerintah melalui pemberian Suplementasi tablet besi dengan dosis pemberian sehari sebanyak 1 butir (60 mg zat besi dan 0,400 mg asam folat) berturut turut minimal 90 hari selama masa kehamilan. Program pemerintah yang telah dijalankan tersebut terlihat pada angka cakupan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil di Indonesia tahun 2018 berjumlah 81,16%. Angka ini belum mencapai target Renstra tahun 2018 yang seharusnya berjumlah 95% (Kemenkes, 2019;103).

Anemia dalam kehamilan membawa dampak yang buruk hingga kematian bagi ibu dan bayi. anemia dalam kehamilan dapat menyebabkan atonia uteri, retensio plasenta, perlukaan sukar sembuh sehingga dapat terjadi sepsis peurpuralis, gangguan involusi uteri hingga depresi pasca salin. Dampak dari sisi perinatal, anemia dalam kehamilan dapat menyebabkan luaran kehamilan yang buruk diantaranya dapat menyebabkan kelainan kongenital pada janin, intra uterine growth restriction (IUGR), bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), prematuritas dan anemia pada janin (Aryanto Edwin dkk, 2021:466).

Berdasarkan data yang dilaporkan oleh 25 provinsi kepada Direktorat Gizi Masyarakat, dari tahun 2019 bayi baru lahir yang dilaporkan ditimbang berat badannya, didapatkan sebanyak 111.827 bayi (3,4%) memiliki BBLR.

Sedangkan menurut hasil Riskesdas tahun 2018, dari 56,6% balita yang memiliki catatan berat lahir, sebanyak 6,2% lahir dengan kondisi BBLR (Kemenkes RI, 2019:122). Prevalensi BBLR di Provinsi Lampung tahun 2020 sebanyak 2,2% (3.169 kasus) dari 145.169 kelahiran. Sedangkan di Kabupaten Lampung Timur terdapat 2,3% (529 kasus) dari 21.991 kasus BBLR (Dinkes Provinsi Lampung, 2020:254). dan kejadian BBLR di PMB Sri Warismi,S.Tr.Keb pada tahun 2021 yaitu 4,8%. (PMB Sri Warismi 2021;1).

World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa diperkirakan sekitar 33% orang di dunia menderita anemia, dengan kekurangan zat besi dianggap sebagai penyebab utama, dan anemia menyumbang hampir 9% dari tahun ke tahun dengan masalah kecacatan. Diperkirakan juga bahwa di seluruh dunia 32 juta wanita hamil mengalami anemia dan 496 juta wanita tidak hamil mengalami anemia (WHO, 2020).

Prevalensi anemia di Indonesia pada ibu hamil sebesar 48,9%. Hasil Riset Kesehatan Dasar menunjukkan 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun. Meskipun demikian angka kejadian anemia pada ibu hamil masih mencapai 40 - 50%, artinya 5 dari 10 ibu hamil di Indonesia mengalami anemia (Kemenkes RI, 2019:103). Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung pada bulan Januari sampai dengan Desember 2018 prevalensi anemia ibu hamil masih cukup tinggi yaitu 100 ibu hamil dari 500 ibu hamil (33,29 %). Sedangkan target capaian anemia pada kehamilan di Indonesia adalah 28% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2018) berdasarkan layanan berada di Puskesmas sekampung,

Lampung Timur pada tahun 2021 yaitu 24,5% dari 130 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan Hb (Puskesmas Sekampung, 2021) dan untuk di PMB Sri Warismi,S.Tr.Keb pada tahun 2022 yaitu 7,14 % dari 42 ibu hamil yang melakukan kunjungan pada bulan januari-februari (PMB Sri Warismi, 2022).

Beberapa faktor penyebab anemia yang sering muncul pada ibu hamil seperti kurang gizi dan kurang zat besi, malabsorpsi, kehilangan darah pada masa persalinan lalu, dan penyakit kronik seperti TBC, paru, cacing usus, malaria sehingga anemia zat besi dalam kehamilan dapat mengakibatkan meningkatnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)(Marmi,2011)

Berdasarkan hasil penelitian(Ike Ate Yuviska,dkk 2019) diketahui rata-rata kadar hemoglobin sebelum dilakukan asuhan pemberian kurma pada ibu hamil sebesar 10.4 gr/dl dan rata-rata kadar hemoglobin sesudah dilakukan asuhan pemberian kurma pada ibu hamil sebesar 11.5 gr/dl. Kurma mengandung zat besi yang tinggi sehingga membantu meningkatkan kadar hemoglobin dan mencegah anemia, dengan mengkonsumsi kurma sebanyak 25 gr/hari selama 30 hari dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil karna dalam 25 gr kurma mengandung 0,225 zat besi.

Berdasarkan uraian diatas penulis mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan Anemia Ringan di Tempat Praktik Bidan Sekampung Lampung Timur”.

B. Pembatas Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, diketahui kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sekampung, Lampung Timur pada tahun 2021 sebesar 24,5 %, sedangkan di BPM Sri Warismi, S.Tr.Keb pada tahun 2022 bulan januari 4,7% dan mengalami peningkatan 9,5% pada bulan februari, salah satunya pada Ny.S, adanya anemia pada ibu hamil perlu asuhan kebidanan yang komprehensif untuk mengurangi komplikasi yang mungkin terjadi.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari kasus ini, antara lain :

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan adalah Ny. S usia kehamilan 32 minggu dengan kasus anemia ringan.

2. Tempat

Lokasi yang di pilih untuk memberikan asuhan kebidanan ini adalah di TPMB Sri warismi, S.Tr. Keb Sekampung

3. Waktu

Waktu yang di perlukan mulai dari penyusunan proposal sampai asuhan kebidanan dalam pelaksanaan adalah tanggal 28 Januari sampai 28 Februari 2022.

D. Tujuan Penyusunan LTA

Memberikan asuhan kebidanan kepada Ny. S usia kehamilan 32 minggu dengan Anemia ringan dengan asuhan kebidanan

E. Manfaat

Manfaat dari kasus ini, yaitu :

1. Bagi tempat Praktik Mandiri Bidan Sri Warismi, S.Tr.Keb.

Diharapkan dapat dijadikan informasi dalam penatalaksanaan asuhan kebidanan kepada ibu hamil dengan anemia ringan, serta memberi masukan kepada lahan praktik dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, khususnya pada asuhan kebidanan kehamilan dengan anemia ringan.

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan berguna sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa untuk melakukan asuhan kebidanan kehamilan dengan anemia ringan dan untuk dijadikan referensi bagi yang akan melakukan laporan tugas akhir selanjutnya.

3. Bagi klien

Hasil penelitian dilakukan dapat bermanfaat bagi klien dengan mengatasi anemia ringan pada saat kehamilan.