

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia dalam kehamilan disebabkan oleh kurangnya zat besi dan juga kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi atau adanya gangguan penyerapan zat besi dalam tubuh. zatumumnya ibu hamil yang dianggap anemia jika kadar hemoglobin kurang dibawah 11 gr% atau hematokrit kurang dari 33%. Dalam praktik rutin, konsentrasi Hb <11 gr% pada akhir trimester pertama, dan 10 gr% pada trimester kedua dan ketiga diusulkan menjadi batas bawah untuk mencari penyebab anemia dalam kehamilan. Nilai-nilai ini kurang lebih sama dengan nilai Hb terendah padaibu hamil yang mendapatkan suplementasi besi yaitu 11 gr% pada trimester pertama dan 10,5 gr% pada trimester kedua dan ketiga (Prawirohardjo, 2014).

Salah satu kesakitan utama adalah anemia. Anemia mempunyai banyak sekali dampak salah satunya dampak pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Dampak anemia dalam kehamilan adalah salah satunya akan mengakibatkan meningkatnya resiko keguguran, prematuritas, atau berat bayi lahir rendah, hambatan tumbuh kembang janin dalam lahir, mudah terjadi infeksi, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, dan ketuban pecah dini. (Manuaba, IBG, 2010)

Kekurangan zat besi sejak sebelum kehamilan bila tidak diatasi dapat mengakibatkan ibu hamil menderita anemia. Diperkirakan bahwa angka kejadian anemia mencapai 12,8% dari kematian ibu selama kehamilan dan persalinan dia

Asia. Dan prevalensi anemia defisiensi besi pada ibu hamil Indonesia sebesar 50,5% (Kemenkes RI, 2014)

Menurut data Dinas Kesehatan Lampung Tengah mencatat bahwa kejadian anemia pada ibu hamil di Lampung Tengah pada tahun 2012 yaitu 15,39%. (Dinkes, 2012). Menurut hasil survey di PMB M Eka Rini K, S.Tr., Keb pada tanggal 15 Februari 2020 terdapat 5 ibu hamil dan 2 diantaranya mengalami anemia.

Sekitar 70% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia akibat kekurangan gizi dan pada pengamatan lebih lanjut menunjukkan bahwa kebanyakan karena kekurangan zat besi yang dapat diatasi melalui pemberian zat besi secara teratur dan peningkatan gizi (Manuaba, 2010).

Penyebab paling umum dari anemia adalah kekurangan zat besi, penyebab lainnya adalah infeksi, folat dan vitamin B12. Anemia defisiensi pada ibu hamil disebabkan oleh bertambahnya volume plasma darah ibu tanpa diimbangi oleh penambahan massa normal hemoglobin ibu (Husin, 2014).

Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat, dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia kehamilan disebut "*potential danger to mother and child*", karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan (Manuaba, 2010).

Anemia memiliki banyak komplikasi terhadap ibu, yaitu gejala kardiovaskuler, menurunnya kinerja fisik dan mental, penurunan fungsi kekebalan tubuh dan kelelahan. Dampak terhadap janin yaitu gangguan pertumbuhan janin

dalam rahim, prematuritas, kematian janin dalam rahim, pecahnya ketuban, cacat pada persyarafan dan berat badan lahir rendah. (Husin, Farid, 2014)

Sedangkan dampak anemia pada aktu persalinan ibi dapat kehilangan darah dan terjadi perdarahan saat persalinan, meninggal saat persalinan, meningkatkan persalinan prematur, persalinan berlangsung lama, sering terjadi *fetal distress* dan dapat terjadi emboli air ketuba (Manuaba, IBG, 2003). Ibu anemia juga meningkatkan resiko operasi dan penyembuhan luka tidak segera sembuh dan luka dapat terbuka seluruhnya (Prawihardjo, S. 2014).

Sedangkan dampak pada postpartum yaitu dapat terjadi subinvolisio uteri yang dapat menimbulkan perdarahan postpartum, memudahkan infeksi perenium, pengeluaran ASI berkurang, terjadi infeksi mammae (Manuaba, IBG,2010)

Dampak dari anemia tersebut merupakan salah satu hal yang menyebabkan AKI dan AKB meningkat. Salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) maupun Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu dengan melakukan asuhan kebidanan pada persalinan. Dampak jika tidak dilakukan asuhan kebidanan pada saat persalinanyaitu terjadinya komplikasi pada masa persalinan seperti perdarahan, retensioplasenta, atonia uteri, dan lain-lain (Prawirohardjo, 2014).

Untuk mengatasi masalah ini perlu dilakukan penanganan dengan cara ibu dianjurkan mengkonsumsi makanan yang kaya kan zat besi. Selain itu zat gizi lainnya seperti vitamin E, Vitamin B12, asam folat dan vitamin C juga perlu ditingkatkan karena juga berperan dalam pembentukan sel darah merah. Bahan makanan yang baik dikonsumsi sehari-hari diantaranya bayam, daun katuk, brokoli, daging sapi, hati ayam hati sapi, dan kacang-kacangan

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan di PMB M. Eka Rini K, S.Tr, Keb di desa Sinar Sari Kalirejo Lampung Tengah, penulis melakukan pengkajian terhadap 1 responden yang akan dijadikan sebagai salah satu kasus Laporan Tugas Akhir dan telah dilakukan pemeriksaan dengan hasil pemeriksaan yakni Ny.E usia kehamilan 28 minggu dengan keluhan pusing berkunang-kunang dan mudah lelah, dan didapatkan data Hb dengan hasil 9,8 gr%dl.

Setelah dilakukan pengkajian lebih dalam ternyata Ny. E mengalami anemia ringan karena kesalahan mengonsumsi tablet Fe dengan air teh, sehingga kandungan dalam tablet Fe tidak dapat diserap dengan baik dan kurangnya mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi.

Berdasarkan hasil tersebut maka dapat diambil kesimpulan bahwa penulis menganggap perlu melakukan asuhan terhadap Ny. E sebagai responden Laporan Tugas Akhir.

B. Identifikasi Masalah

Mengkaji dan memaparkan permasalahan mengenai anemia ringan yang dialami Ny. E usia 34 tahun karena kesalahan pada cara meminum tablet Fe dan kurang mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi dengan menggunakan metode manajemen asuhan kebidanan.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Ny.E dengan kasus anemi ringan.
- b. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada Ny.E dengan kasus anemi ringan.
- c. Merencanakan asuhan kebidanan pada Ny.E dengan kasus anemi ringan.
- d. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. E dengan kasus anemia ringan
- e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan padaNy. E dengan kasus anemia ringan

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan kehamilan ditunjukkan kepada Ny. E umur 34 tahun G₂P₁A₀ dengan usia kehamilan 28 minggu.

2. Tempat

Laporan Tugas Akhir ini dilaksanakan di PMB M.Eka Rini K, S.Tr. Keb, Sinar Sari, Kalirejo, Lampung Tengah.

3. Waktu

Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan asuhan kehamilan adalah tanggal 15 Febuari 2020 sampai dengan 11 Maret 2020.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan untuk menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan bagi rekan-rekan dan mahasiswa Progam Studi DIII Kebidanan Metro dalam pelaksanaan Manejemen Asuhan Kebidanan dan sebagai bahan acuan atau pedoman bagi institusi jurusan Kebidanan untuk penulisan Laporan Tugas Akhir selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan (Prodi Kebidanan Metro)

Sebagai metode penilaian kepada mahasiswi dalam melaksanakan tugasnya dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir, mendidik dan membimbing mahasiswi agar lebih terampil dan profesional dalam memberikan Asuhan Kebidanan.

b. Bagi Lahan Praktik (PMB M.Eka Rini K, S.Tr.Keb)

Sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan Manajemen Asuhan Kebidanan.