

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia merupakan masalah gizi utama di Indonesia, salah satunya terjadi pada ibu hamil, oleh karena itu pemerintah telah mengeluarkan program untuk mencegah dan menanggulangi terjadinya anemia pada ibu hamil yaitu dengan pemberian tablet tambah darah kepada ibu hamil. Kementerian kesehatan menganjurkan agar ibu hamil mengkonsumsi paling sedikit 90 tablet tambah darah selama kehamilan (Kemenkes, 2014;2).

Anemia kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) <11 gr/dl pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin <10,5 gr/dl. Anemia kehamilan disebut *potential danger to mother and child* (potensi membahayakan ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan (Astutik, 2018;3).

Dampak anemia pada ibu hamil adalah gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, prematuritas, kematian janin dalam rahim, cacat pada persarafan dan berat badan lahir rendah, rentan terkena infeksi, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini, saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan His, kala pertama dalam persalinan dapat berlangsung lama dan terjadi partus terlantar, pada kala nifas terjadi subinvolusi uteri yang menimbulkan perdarahan postpartum, memudahkan infeksi puerperium, serta berkurangnya produksi ASI (Astriana, 20)

Salah satu dampak anemia pada ibu hamil adalah Berat Badan Lahir Rendah. Data WHO tahun 2018 prevalensi BBLR diperkirakan 21% dari seluruh kelahiran.

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi BBLR di Indonesia adalah sekitar 6,2%. Berdasarkan data dari badan pusat statistik provinsi Lampung prevalensi BBLR di Provinsi Lampung tahun 2015 sebanyak 2,49% (Dinkes Provinsi Lampung, 2015). Sedangkan untuk kejadian BBLR di Lampung Timur pada tahun 2015 Prevalensi BBLR 3,7% dan kejadian BBLR di PMB Sulistiawati, S.Tr.Keb pada tahun 2018 yaitu 4,8%. (PMB Sulistiawati, 2018;1).

Menurut WHO secara global prevalensi anemia pada Ibu hamil diseluruh dunia yaitu sebesar 41,8%. Berdasarkan data dari badan statistik di Indonesia, prevalensi anemia pada ibu hamil tergolong masih tinggi dan cenderung meningkat dimana pada tahun 2013 di perkotaan sebesar 36,4 %, di perdesaan 37,8% sehingga angka kejadian anemia dalam kehamilan di Indonesia yaitu sekitar 37, 1%, kemudian pada tahun 2018 Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menyebutkan prevalensi anemia pada ibu hamil terjadi peningkatan mencapai 48,9% (Kemenkes,2018;19).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2017 prevalensi anemia ibu hamil yaitu 33,29 % (Dinkes Provinsi Lampung, 2017). Untuk angka kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pekalongan, Lampung Timur pada tahun 2020 yaitu 24,4% dari 130 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan Hb (Puskesmas Pekalongan, 2020) dan untuk di PMB Sulistiawati, S.Tr.Keb pada tahun 2021 yaitu 7,14 % dari 42 ibu hamil yang melakukan kunjungan pada bulan januari-februari (PMB Sulistiawati, 2021).

Penyebab anemia paling umum adalah kekurangan zat besi, penyebab lainnya infeksi, kekurangan Asam folat, dan vitamin B12 (Iritanti, 2014) selain

disebabkan oleh defisiensi besi, kemungkinan dasar penyebab anemia di antaranya adalah penghancuran sel darah merah yang berlebihan dalam tubuh sebelum waktunya (hemolisis), kehilangan darah atau perdarahan kronik, produksi sel darah merah yang tidak optimal, gizi yang buruk misalnya pada gangguan penyerapan protein dan zat besi oleh usus, gangguan pembentukan eritrosit oleh sumsum tulang belakang (Astutik, 2018;3).

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan pada ibu hamil anemia yang dilakukan Nurazmi pada tahun 2020 yang bertempat di PMB Amriah Tulang Bawang Barat penatalaksanaan yang diberikan terhadap Ny.N menunjukkan bahwa asuhan kebidanan kehamilan dengan tindakan pemberian tablet Fe, juga memberikan KIE tentang gizi seimbang yaitu dengan pemberian Sumber-sumber makanan Zat Besi seperti kuning telur, kacang tanah, buah-buahan kering, kurma, pisang, kismis, ikan, hati, daging, ayam, kerang-kerangan, biji-bijian dan sayuran berwarna hijau tua (misalnya bayam, daun singkong, dan lain-lain) sangat penting untuk menangani masalah Anemia pada ibu hamil tersebut (Nurazmi, 2020;3).

Berdasarkan uraian di atas penulis mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Kehamilan Dengan Anemia Ringan Di Tempat Praktik Mandiri Bidan Pekalongan Lampung Timur”.

B. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, diketahui kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pekalongan, Lampung Timur pada tahun 2020 sebesar 24,4%, sedangkan di PMB Sulistiawati, S.Tr.Keb pada tahun 2021 bulan Januari

4,7% dan mengalami peningkatan 9,5% pada bulan februari, salah satunya pada Ny. C, adanya anemia pada ibu hamil perlu asuhan kebidanan yang komprehensif untuk mengurangi komplikasi yang mungkin terjadi.

C. Ruang lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan adalah studi kasus yang ditujukan kepada Ny.C usia 24 tahun G₁P₀A₀ usia kehamilan 18 minggu dengan anemia ringan.

2. Tempat

Asuhan ini dilaksanakan di Tempat Praktik Mandiri Bidan Sulistiawati Kecamatan Pekalongan Kabupaten Lampung Timur

3. Waktu

Waktu pelaksanaan dari tanggal 30 Januari 2021 sampai dengan 13 Maret 2021.

D. Tujuan Penyusunan LTA

Penyusunan LTA bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.C dengan anemia ringan guna mengurangi komplikasi yang mungkin terjadi.

E. Manfaat

1. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa untuk melakukan asuhan kebidanan kehamilan dengan anemia ringan dan untuk dijadikan referensi bagi yang ingin

melakukan laporan tugas akhir selanjutnya serta mampu memberikan asuhan yang bermutu dan berkualitas.

2. Bagi TPMB Sulistiawati, S.Tr.Keb

Semoga laporan tugas akhir ini dapat memberikan informasi tentang pelayanan terhadap ibu hamil dengan anemia ringan, dan mendorong bidan dan kader bekerja sama dalam pelaksanaan kelas ibu hamil.

3. Bagi Keluarga

Semoga asuhan yang diberikan dapat mendorong ibu dan keluarga untuk rajin memeriksakan kehamilannya dan rajin mengikuti kelas ibu hamil.