

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa 35-37% ibu hamil di negara berkembang dan 18% ibu hamil di negara maju mengalami anemia (Prawirohardjo 2013). Presentase ibu hamil yang mengalami anemia tersebut meningkat dibandingkan hasil Riskendes tahun 2013 yaitu sebesar 37,1%. Dari data tahun 2018, jumlah ibu hamil yang mengalami anemia paling banyak pada usia 15-24 tahun sebesar 84,6%, usia 25-34 tahun sebesar 37,1%, usia 35-44 tahun sebesar 33,6%, dan usia 45-54 tahun sebesar 24%. (Riskesdas 2018).

Provinsi Lampung tercatat sebagai peringkat pertama di wilayah sumatra untuk jumlah penderita anemia. Tingginya kejadian anemia pada ibu hamil di provinsi Lampung yaitu sebanyak 67%, angka itu lebih tinggi dari angka anemia gizi nasional yang sebanyak 63,5% (Profil kesehatan provinsi Lampung tahun 2018).

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (HB) <11 gr% pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin < 10,5%. Anemia kehamilan disebut "*potential danger to mother and child*" (potensi membahayakan ibu dan anak), karena itu lah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan (Manuaba 2010).

Penyebab utama anemia pada kehamilan adalah defisiensi besi, kemudian diikuti oleh defisiensi folat. Diperkirakan sebanyak 50% anemia merupakan anemia defisiensi besi (Sabrina dkk, 2017). Pada kehamilan kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropoietin. Akibatnya, volume plasma bertambah dan sel darah merah (eritrosit) meningkat. Namun peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin (Hb) akibat hemodilusi (Prawirohardjo 2013).

Anemia pada kehamilan memberikan dampak buruk terhadap ibu dan janin. Perempuan hamil dengan anemia yang akan mengalami peningkatan resiko morbiditas dan mortalitas, Anemia dapat menurunkan tahan tubuh sehingga mudah mengalami lemah, lelah, mengantuk, pusing, anoreksia, mual dan muntah, konsentrasi menghilang dan kelopak mata, bibir, lidah, kulit dan telapak tangan terlihat jadi pucat.(varney 2009).

Dampak lainnya dari anemia kehamilan diantaranya menyebabkan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan perdarahan pada ibu hamil dan bersalin, sedangkan pengaruh anemia dalam masa nifas, diantaranya yaitu dapat terjadi perdarahan post partum, infeksi perineum, subinvolusi uteri dan retensio plasenta darah (Manuaba 2010).

Wewenang bidan Sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI No.900/Menkes/SK/VII/2002. Bidan menjalankan praktik profesinya berwenang untuk memberikan pelayanan yang meliputi ; Pelayanan kebidanan kepada ibu pada masa pranikah, prahamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, menyusui. Diantaranya, pertolongan pada kehamilan abnormal yang mencakup abortus iminens,hyperemesis gravidarum tingkat 1, preeklamsia dan anemia ringan.

Menurut Permenkes No 88 Tahun 2012 tentang standar tablet tambah darah bagi wanita usia subur dan ibu hamil, bahwa untuk melindungi wanita usia subur dan ibu hamil dari kekurangan gizi dan mencegah terjadinya anemia gizi besi maka perlu mengonsumsi tablet tambah darah (Kemenkes RI, 2012). Pemberian tablet tambah darah 60 mg/hari dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1gr% perbulan,setiap tablet setara dengan 200 mg ferrosulfat. Selama masa kehamilan minimal diberikan 90 tablet sampai 42 minggu melahikan setelah melahirkan, diberikan sejak pemeriksaan ibu hamil pertama (Manuaba 2010).

Cara lain mengatasi anemia dalam kehamilan, ibu hamil perlu mengonsumsi bahan pangan sumber zat besi, diantaranya hati, ikan,youghurt, kacang-kacangan, telur ayam, bayam, daun katuk dan buah,salah satunya yaitu buah kurma yang mengandung energi tinggi dengan

komposisi ideal, didalamnya mengandung kandungan karbohidrat, triptofan, omega3, vitamin C, vitamin B6, Ca²⁺, Zn dan Mg (Ragab dkk, 2012).

Buah kurma memiliki banyak manfaat, salah satunya adalah sebagai sumber zat besi yang menjadi komponen Hb dalam sel darah merah yang akan menentukan kapasitas pembawa oksigen darah. Kurma memiliki banyak kandungan zat besi yang sangat penting dalam produksi sel darah merah dan mampu untuk membantu mengobati dan mencegah terjadinya anemia (Ragab dkk, 2012).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Umami Haniek, Soeharyo Hadisaputro dan Sri Rahayu pada tahun 2017 membuktikan bahwa dengan mengkonsumsi buah kurma bersamaan dengan tablet Fe 3cc ekstra kurma per hari secara rutin 16 hari dapat meningkatkan kadar Hemoglobin dan kadar ferritin pada ibu hamil.

Bidan dalam memberikan Asuhan kebidanan yakni memiliki keyakinan tentang tujuan asuhan. Tujuan utama asuhan kebidanan untuk menyelamatkan ibu dan bayi (mengurangi kesakitan dan kematian). Asuhan berfokus pada : pencegahan, promosi kesehatan yang bersifat holistik, diberikan dengan cara yang kreatif dan fleksibel, suportif, peduli bimbingan, monitor dan pendidikan berpusat pada perempuan, asuhan berkesinambungan, sesuai keinginan dan tidak otoriter serta menghormati pilihan perempuan.

Dari pemaparan diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Penerapan Pemberian Buah Kurma dan Tablet Fe pada Ibu Hamil dengan Anemia Ringan terhadap Ny. K di PMB Trini Lampung Selatan”.

B. Rumus Masalah

Tingginya kasus anemia di Provinsi Lampung sebanyak 67%, salah satunya terjadi pada Ny.K. Bagaimanakah penatalaksanaan pemberian buah kurma dan tablet Fe pada Ny. K di PMB Trini tahun 2020 ?

Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan menggunakan buah kurma dan tablet Fe pada Ny.K di PMB Trini tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian yang terdiri dari identitas klien, anamnesa dan pemeriksaan fisik pada Ny.K di PMB Trini tahun 2020.
- b. Menegakkan diagnose kebidanan sesuai dengan kebutuhan klien di di PMB Trini tahun 2020.
- c. Mengidentifikasi masalah potensial pada saat mengevaluasi kebutuhan klien di PMB Trini tahun 2020.
- d. Mengidentifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera pada Ny.K di PMB Trini tahun 2020 pada masa kehamilan.
- e. Membuat rencana tindakan pada Ny.K dengan anemia ringan di PMB Trini tahun 2020 pada masa kehamilan.
- f. Melaksanakan tindakan-tindakan pada Ny.K dengan anemia ringan di PMB Trini tahun 2020.
- g. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan terhadap Ny.K dengan anemia ringan di PMB Trini tahun 2020 pada masa kehamilan.
- h. Melakukan pendokumentasi asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP yang terhadap Ny.K dengan anemia ringan di PMB Trini tahun 2020.

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Bagi Institusi Pendidikan sebagai bahan pengembangan ilmu, bahan bacaan terhadap materi Asuhan Pelayanan Kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan pada pasien Kehamilan dan penerapan pemberian buah kurma dan tablet fe untuk menangani kasus anemia pada kehamilan.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi PMB Trini

Sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan Mutu Pelayanan Kebidanan melalui penerapan pemberian buah kurma pada ibu hamil ditempat praktik.

b. Bagi Penulis

Manfaat bagi penulis adalah menambah wawasan tentang pemberian buah kurma dan tablet Fe untuk menstabilkan Hb ibu, mengurangi anemia yang mungkin terjadi pada ibu selama masa kehamilan hingga menjelang persalinan.

c. Bagi klien

Manfaat bagi klien adalah menambah wawasan tentang manfaat buah kurma sebagai bentuk pencegahan anemia saat kehamilan dan mencegah terjadinya saat persalinan.

D. Ruang Lingkup

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu hamil trimester II dalam penerapan pemberian buah kurma dan tablet Fe dengan anemia ringan serta memperhatikan asuhan kehamilan dengan menggunakan metode varney dan SOAP. Asuhan kebidanan ini dilakukan di PMB Trini dan kediaman Ny.K di Desa Wonodadi, Tanjung sari, Lampung Selatan tahun 2020. Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan Praktik Kebidanan Klinik III dilaksanakan pada bulan febuari sampai dengan bulan maret 2020.