

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa kehamilan merupakan periode yang sangat menentukan kualitas SDM di masa depan karena tumbuh kembang anak sangat ditentukan sejak masa dalam kandungan salah satunya pada status gizi ibu hamil, karena yang sering dialami ibu hamil adalah anemia, yang saat ini di atasi program pemerintah dalam upaya penanggulangan anemia gizi besi melalui pemberian tablet FE kepada ibu hamil yang diberikan minimal 90 tablet dengan dosis 1 tablet per hari selama kehamilan (Fanny L, 2011)

Anemia yang diderita pada ibu hamil memiliki dampak diantaranya menurunkan kinerja fisik dan mental, penurunan fungsi kekebalan tubuh, abortus, persalinan prematur, mudah terjadi infeksi, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini. Dampak terhadap janin yaitu gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, prematuritas, kematian janin dalam rahim, cacat pada persarafan dan berat badan lahir rendah (Husin, 2014: 158-159). Penyebab paling besar anemia adalah anemia karena kekurangan zat besi, defisiensi zat- zat nutrisi, kurangnya asupan zat besi dan protein dari makanan, gangguan penyerapan pada pencernaan, meningkatnya kebutuhan zat besi. (Kemenkes RI 2014).

Besarnya angka kejadian anemia ibu hamil pada trimester I kehamilan adalah 20%, trimester II sebesar 70%, dan trimester III sebesar 70%. Hal ini disebabkan karena pada trimester pertama kehamilan, zat besi yang dibutuhkan sedikit karena tidak terjadi menstruasi dan pertumbuhan janin masih lambat.

Menginjak trimester kedua hingga ketiga, volume darah dalam tubuh wanita akan meningkat sampai 35%, ini ekuivalen dengan 450 mg zat besi untuk memproduksi sel-sel darah merah. Sel darah merah harus mengangkut oksigen lebih banyak untuk janin. Sedangkan saat melahirkan, perlu tambahan besi 300 – 350 mg akibat kehilangan darah. Sampai saat melahirkan, wanita hamil butuh zat besi sekitar 40 mg per hari atau dua kali lipat kebutuhan kondisi tidak hamil. (Saribu, 2006)

Menurut laporan WHO di dunia terdapat 273,2 juta orang mengalami anemia tahun 2011. Prevalensi anemia pada ibu hamil di ASIA sebesar 48,2%. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, angka kejadian anemia ibu hamil di Indonesia meningkat yaitu dari 37,1% tahun 2013 menjadi 48,9% tahun 2018 ibu hamil yang mengalami anemia (Riset Kesehatan Dasar, 2018). Provinsi Lampung dengan penduduk sebanyak 7.877.468 jiwa, tercatat sebagai peringkat pertama di wilayah Sumatra untuk jumlah ibu hamil yang menderita anemia. Tingginya jumlah anemia ibu hamil di provinsi Lampung yaitu sebanyak 69,7% angka itu lebih tinggi dari angka anemia gizi nasional yaitu sebanyak 63% (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2010). Angka kejadian anemia di Lampung Utara berkisar antara 65.3% untuk tahun 2016, dan meningkat 2% pada tahun 2017, yaitu sebesar 67.2%. kejadian anemia berdasarkan perbandingan dengan 12 Puskesmas di Kabupaten Lampung Utara, Puskesmas Kemalo Abung 48 ibu (23.5%), Puskesmas Tata Karya 56 ibu (29.6%), Puskesmas Semuli Raya 43 ibu (33.6%), Puskesmas Negara Ratu 38 ibu (33.6%), Puskesmas Subik 49 ibu (33.5%), Puskesmas Bukit Kemuning 63 ibu (43.5%) Puskesmas Batu Nangkop 50 ibu (29.2%), Puskesmas Ketapang 49 ibu (21.7%), Puskesmas Wono Giri 51

ibu (24.5), Puskesmas Madu Koro 48 ibu (26.5%), dan Puskesmas Kota Bumi I 51 ibu (28,5%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara, 2017).

Anemia yang diderita pada ibu hamil memiliki dampak diantaranya menurunkan kinerja fisik dan mental, penurunan fungsi kekebalan tubuh, abortus, persalinan prematur, mudah terjadi infeksi, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini. Dampak terhadap janin yaitu gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, prematuritas, kematian janin dalam rahim, cacat pada persarafan dan berat badan lahir rendah (Husin, 2014: 158-159).

Anemia diderita pada masyarakat dikarenakan kekurangan zat besi yang dapat diatasi dengan pemberian zat besi secara teratur dan pemerintah melakukan program suplementasi besi yang bertujuan untuk mencegah anemia defisiensi besi khususnya pada masa kehamilan. Namun banyak ibu hamil yang tidak patuh untuk meminum tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilannya dengan alasan beberapa gangguan seperti mual, muntah dll setelah mengkonsumsi tablet Fe. (Manuaba, 2010)

Berdasarkan tingginya kejadian anemia, penulis menemukan kasus anemia ringan pada seorang ibu multigravida yaitu Ny.T usia 24 tahun hamil 32 minggu dengan kadar HB 9,2gr% setelah dilakukan pemeriksaan Hb dapat di simpulkan bahwa ibu mengalami anemia ringan dan kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang. Masalah yang di alami ibu dapat di atasi dengan cara melakukan penyuluhan untuk konsumsi makanan bergizi, memberikan tablet FE, pemeriksaan kehamilan, dan kesehatan secara teratur ke fasilitas kesehatan. Masalah yang di alami oleh ibu harus segera di tangani agar tidak berdampak merugikan bagi ibu dan janinnya. Berdasarkan uraian tersebut maka penulis

tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada Ny.T sebagai Laporan Tugas Akhir (LTA) di PMB Retno Indarti, S.ST Tata Karya, Abung Surakarta, Lampung Utara

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang yang ada di Puskesmas Tata Karya terdapat 56 ibu (29.6%) diantaranya mengalami masalah anemia, penulis menemukan kasus anemia ringan pada seorang ibu primigravida yaitu Ny.T usia 24 tahun hamil 32 minggu dengan kadar HB 9,2gr%. Berdasarkan identifikasi masalah yang ada dapat diambil rumusan masalah apakah setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Ny. T G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 32 minggu di PMB Retno Indarti, S.ST anemia dapat teratasi?

## **C. Tujuan Penyusunan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dari asuhan kebidanan adalah mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny.T dengan anemia pada kehamilan di PMB Retno Indarti,S.ST desa Tata Karya, Kecamatan Abung Surakarta, Kabupaten Lampung Utara

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian data pada ibu hamil dengan anemia ringan di PMB Retno Indarti,S.ST
- b. Merumuskan diagnosis kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan.

- c. Merencanakan asuhan kebidanan yang akan dilakukan pada ibu hamil dengan anemia ringan.
- d. Melaksanakan tindakan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan.
- e. Melakukan evaluasi hasil pelaksanaan tindakan pada ibu hamil dengan anemia ringan.

#### **D. Manfaat Studi Kasus**

##### **1. Bagi PMB Retno Indarti**

Sebagai informasi bagaimana penatalaksanaan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia serta dapat memberikan masukan pada rumah bersalin dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, khususnya pada asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan.

##### **2. Bagi Prodi kebidanan metro**

Sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa untuk melakukan asuhan kebidanan kehamilan dengan anemia ringan dan untuk di jadikan refrensi bagi yang ingin melakukan laporan tugas akhir selanjutnya.

##### **3. Ruang Lingkup**

Asuhan kebidanan ini ditujukan kepada Ny. T usia 24 tahun dimana kunjungan ibu hamil pertama dilakukan pada tanggal 13 Februari 2020 pukul 15.00 WIB di PMB dan kunjungan hamil kedua dilakukan pada tanggal 21 Februari 2020 pukul 16.00 WIB. Asuhan yang akan diberikan pada Ny.T dimulai dari asuhan kebidanan dengan memberi pendidikan kesehatan tentang ibu hamil dengan anemia ringan dan memberi tablet FE.