

BAB I

PENDAULUAN

A. Latar Belakang

Anemia dalam kehamilan menurut WHO didefinisikan sebagai kadar hemoglobin yang kurang dari 11 gr/dl. Anemia menjadi masalah kesehatan utama pada negara berkembang dan berhubungan dengan meningkatnya angka kematian ibu dan bayi, persalinan prematur, bayi dengan berat badan lahir rendah dan efek merugikan lainnya. Meskipun hanya 15% dari ibu hamil dinegara maju yang mengalami Sanemia, namun prevelensi anemia dinegara berkembang relatif tinggi yaitu 33%-75%. Penyebab paling besar anemia adalah anemia karena kekurangan zat besi (Husin Farid, 2014).

WHO menyebutkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil secara Global mencapai 41,8% atau sampai 56 juta ibu hamil (Rukiyah, 2010). Frekuensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia relatif tinggi yaitu 48,9% sedangkan di Amerika hanya 6%. Berdasarkan Riskesdas (2018), terdapat 37,3% ibu hamil anemia, yaitu ibu hamil dengan kadar hemoglobin kurang dari 11 gr/dl, dengan proporsi yang hampir sama antara di kawasan perkotaan 36,4% dan di pedesaan 37,8%. Berdasarkan Dinas Kesehatan Tulang Bawang Barat ibu yang anemia di Wilayah kerja Puskesmas Dayamurni mencapai 22 % pada tahun 2019. WHO menyatakan bahwa 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan dan kebanyakan anemia pada kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut, bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi (Prawiroharjo, 2008), Anemia pada kehamilan merupakan masalah

Nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia (Manuaba, 2012)

Penyebab utama kematian ibu di Indonesia adalah masih tetap trias yaitu perdarahan 24,0 %, retensio plasenta 22.0%, sepsis 20,8% dan eklamsia 16,0%. Kematian dan kesakitan ibu dan perinatal juga berkaitan dengan pertolongan persalinan oleh dukun dan berbagai faktor sosial budaya dan faktor medis. (manuaba, 2010). Masalah anemia yang terjadi, pemerintahan melakukan program suplementasi besi dimana salah satu program pemerintah di bidang kesehatan yang bertujuan untuk mengurangi dan mencegah anemia defisiensi besi khususnya pada masa kehamilan (Duhita, 2010). Selama masa kehamilan banyak ibu hamil yang tidak patuh untuk meminum 90 tablet Fe beberapa alasan diantaranya yaitu karena efek samping dari minum tablet Fe yang biasa ditimbulkan berupa gangguan seperti mual, muntah dan konstipasi yang timbul sesaat setelah mengkonsumsi tablet Fe.

Berdasarkan angka tersebut kasus ini tentu perlu mendapatkan perhatian khusus, jika tidak diatasi dengan benar, pengaruh anemia bisa berdampak hingga persalinan dan nifas. Tidak hanya berdampak kepada ibu saja, bahkan bayi pun bisa terkena dampaknya, antara lain dampak pada ibu kehamilan dapat menyebabkan persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini, dampak pada persalinan dapat menyebabkan gangguan his, kala pertama akan berlangsung lama, perdarahan (atonia uteri), retensio plasenta, dampak pada nifas dapat menyebabkan sub involusi uteri, infeksi puerperium, pengeluaran ASI berkurang, dan mudah terjadi

infeksi mamae, dampak pada janin dapat menyebabkan prematuritas, BBLR, cacat bawaan, dan infeksi sampai kematian perinatal (Manuaba, 2010; 240). Lahirnya plasenta serta perdarahan yang dialami ibu setelah persalinan akan mengakibatkan ibu kehilangan zat besi sekitar 900 mg. Saat laktasi, ibu masih memerlukan kesehatan jasmani yang optimal sehingga dapat menyiapkan ASI untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Jika ibu dalam keadaan anemia, laktasi tidak mungkin dapat dilaksanakan dengan baik (Manuaba, 2012).

Data dari profil dinas kesehatan pada tahun 2019 didapatkan sebanyak 22% ibu hamil yang ada di Tulang Bawang Barat menderita anemia, data dari Pkm Dayamurni didapatkan 36 ibu hamil yang tidak mengkonsumsi tablet Fe. Meskipun pemerintah sudah melakukan program penggulungan anemia pada ibu hamil dengan memberikan minimal 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilan dengan tujuan menurunkan angka anemia pada ibu hamil, tetapi masih banyak ibu hamil yang tidak mengkonsumsi tablet Fe.

Data yang didapatkan salah satu desa Dayamurni Tumijajar Tulang Bawang Barat yang menderita anemia adalah Ny. N dengan usia kehamilan 32 minggu. Ny.N hamil anak pertama usia Ny.N 31 tahun, Ny. N melakukan kunjungan ANC ke PMB Amriyah,S.ST.,S.KM dengan keluhan pusing. Hasil pemeriksaan didapatkan kadar Hb Ny.N 10,4%, Ny. N jarang mengkonsumsi tablet Fe karena merasa mual setelah mengkonsumsi tablet Fe. Untuk mengatasi anemia yang dialami Ny. N, maka dilakukan asuhan Kebidanan Kehamilan dengan Anemia yang bertujuan agar Hb Ny.N meningkat dan mencegah terjadinya komplikasi selama kehamilan, persalinan, nifas

Asuhan kebidanan berkelanjutan yang dilakukan kepada Ny. N, dilaksanakan secara bertahap dengan sistematis. Manajemen kebidanan digunakan untuk mempermudah pelaksanaan yang tepat dalam menentukan diagnosa, memecahkan masalah,antisipasi masalah potensial, rencana dan tindakan apa yang seharusnya dilakukan, serta mengevaluasi dari semua asuhan yang sudah diberikan dengan fokus pada data subyektif dan obyektif yang dikeluhkan dan dialami oleh Ny. N. Tujuan akhirnya adalah mewujudkan kondisi Ny.N yang sehat, selama kehamilan,

B. Rumusan Masalah

Setelah dilakukan pengkajian pada Ny. N, ibu sekarang sedang hamil 32 minggu saat dilakukan pengkajian ditemukan anemia ringan. Apakah dengan dilakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa kehamilan dapat teratasi?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada ny. “N” dengan anemia ringan pada bulan Februari sampai Maret di PMB Amriyah,.ST.,SKM Kabupaten Tulang Bawang Barat dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subyektif dan obyektif pada asuhan kebidanan dengan kasus anemia ringan terhadap ny. “N”
- b. Mampu mengidentifikasi diagnosis, masalah, kebutuhan, diagnosis/ masalah potensial serta kebutuhan segera / kolaborasi pada kehamilan

- dengan anemia Merencanakan asuhan kebidanan terhadap ny. “N”
- c. Mampu merencanakan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. “N” dengan kasus anemia ringan
 - d. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. “N” dengan kasus anemia ringan
 - e. Mengevaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada pada ny. “N” dengan kasus anemia ringan

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Asuhan pada Ny. N usia 32 tahun, di mulai dari usia kehamilan 32 minggu sesuai standar asuhan kebidanan.

2. Tempat

Tempat di PMB Amriyah, S.ST., S.KM Kabupaten Tulang Bawang Barat dan kunjungan ke rumah, Ny. N di desa Dayamurni Tumijajar Tulang Bawang Barat.

3. Waktu

Waktu pengkajian dari bulan Februari sampai bulan maret tahun 2020.

E. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan Prodi Kebidanan Metro

Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan serta refrensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidan kehamilan

dengan anemia ringan. Dapat mengaplikasikan materi yang telah berikan dalam proses perkuliahan serta mampu memberikan asuhan kebidanan secara kesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

2. Bagi Lahan Praktek

Dapat dijadikan acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan kebidanan dilahan praktek.

3. Bagi Klien

Mendapat pelayanan asuhan kebidanan kehamilan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

4. Bagi Penulis

Dapat mempraktekan teori yang didapatkan secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil

