

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Anemia merupakan masalah kesehatan terbesar didunia terutama bagi kelompok wanita usia reproduktif (WUS). Menurut data WHO 2010, secara global prevelensi anemia pada ibu hamil diseluruh dunia sebesar 41,8%. Data WHO 2010 menyebutkan bahwa 40% penyebab kematian ibu di Negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Anemia dalam kehamilan merupakan masalah kesehatan yang utama di negara berkembang dengan tingkat kesakitan tinggi pada ibu hamil (Kemenkes RI, 2019).

Menurut Sistem Kesehatan Nasional (SKN) tahun 2012 angka ibu hamil dengan anemia di Indonesia yaitu sebesar 40%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun (2007) menunjukkan bahwa prevalensi anemia ibu hamil di Indonesia sebesar 24,5%, dan berdasarkan Riskesdas (2013) terdapat 37,1% ibu hamil anemia, sedangkan pada tahun (2018) meningkat menjadi 48,9% (Riskesdas, 2018). Sebesar 35,89% kasus ibu hamil dengan anemia di kota Bandar Lampung (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2012). Untuk angka kejadian anemia di Lampung Tengah sebesar 15,39%, untuk di Puskesmas Jati Datar ibu hamil anemia tahun 2019 sebesar 15,9% dari 1144 ibu hamil yang melakukan kunjungan dan untuk di PMB Emawati, S.ST sebesar 10,6% dari 132 ibu hamil yang melakukan kunjungan.

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 gr%. 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 (Manuaba, 2010; Bobak dalam Yanti, dkk., 2015).

Penyebab utama anemia di semua negara adalah defisiensi zat besi terutama negara berkembang (Gedefaw L, 2015). Hal tersebut disebabkan karena asupan zat besi yang kurang, penyerapan zat besi yang tinggi selama kehamilan, kehilangan zat besi karena perdarahan atau karena penyakit infeksi (WHO, 2011). Selain faktor diatas, umur yang terlalu muda, jumlah kelahiran, jarak kehamilan dekat, frekuensi periksa yang tidak sesuai standar, tidak patuh dalam konsumsi tablet Fe, sosial ekonomi, kurang mengkonsumsi protein, sayur dan buah, mengkonsumsi kopi dan teh yang berlebihan merupakan faktor prediktor tingginya prevalensi anemia dalam kehamilan (Camargo, et al, 2013).

Dampak anemia pada ibu hamil adalah abortus, persalinan prematur, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, 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 (Aryanti, dkk dalam Astriana, 2017). Untuk mencegah anemia pada ibu hamil dilakukan pemberian suplemen zat besi sesuai dosis pemberian sehari sebanyak 1 tablet (60 mg) berturut-turut minimal selama 90 hari selama masa kehamilan

(Kemenkes RI, 2013). Perlu juga penanganan dengan cara memberikan suplemen zat besi, asam folat, vitamin C dan vitamin B₁₂ (farid husai, 2014).

Standar asuhan kebidanan terdapat standar pengelolaan anemia, asuhan kebidanan dengan memberikan upaya promotif (promosi), preventif (pencegahan) dan upaya kuratif dasar. Upaya promotif dapat dilakukan dengan penyuluhan atau konseling pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil, upaya preventif dilakukan dengan pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan Hb dan lain-lain (Jannah, 2012).

Hasil studi pada bulan Februari-Maret 2020 di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Emawati, S.ST yang merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan yang berada di Seputih Mataram, Lampung Tengah. Didapatkan hasil 30 ibu hamil dari 30 ibu hamil yang rutin mengkonsumsi tablet Fe hanya 12 (40%), dan yang tidak mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 18 ibu hamil setara dengan (60%). Salah satunya Ny. U usia 19 tahun hamil 9 minggu dengan kadar HB 10,6 gr/dl setelah dilakukan pemeriksaan Hb dapat di simpulkan bahwa ibu mengalami anemia ringan.

Data diatas dapat disimpulkan bahwa di Lampung Tengah khususnya di PMB Emawati S.ST masih terdapat ibu yang tidak mengkonsumsi tablet Fe. Jika masalah ini tidak diatasi dapat mengakibatkan terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi. Faktor penyebab anemia karena ibu tidak makan dengan gizi seimbang dan tidak taat mengkonsumsi tablet Fe. Berdasarkan latar belakang diatas perlu dilakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, diketahui bahwa setiap ibu hamil berpotensi terjadinya masalah yang mengakibatkan ibu mengalami anemia. Di PMB Emawati, S.ST terdapat 40% dari 30 ibu hamil, salah satunya Ny. U maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana Penerapan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Terhadap Ny. U Dengan Anemia Ringan Di PMB Emawati, S.ST, Lampung Tengah ?”

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan kepada ibu hamil terhadap Ny.U dengan Anemia Ringan

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian terhadap Ny. U dengan kasus anemia ringan
- b. Menganalisa data sesuai dengan prioritas terhadap Ny. U dengan kasus anemia ringan
- c. Merencanakan asuhan kebidanan terhadap Ny. U dengan kasus anemia ringan
- d. Melakukan tindakan asuhan kebidanan terhadap Ny. U dengan kasus anemia ringan
- e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. U dengan anemia ringan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoristis

Secara teori laporan tugas akhir ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan kebidanan mengenai anemia dalam masa kehamilan sebagai upaya keberhasilan ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia.

2. Manfaat Praktis

a. 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 serta mampu memberikan asuhan yang bermutu dan berkualitas.

b. Bagi PMB Emawati, S.ST

Sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen kebidanan dalam melakukan asuhan kebidanan terhadap ibu hamil

c. Bagi ibu hamil

Supaya ibu hamil dapat mengenali sedini mungkin tanda bahaya pada masa kehamilan