

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dilaksanakan pemerintah melalui pemberian Suplementasi tablet besi dengan dosis pemberian sehari sebanyak 1 butir (60 mg zat besi dan 0,400 mg asam folat) berturut turut minimal 90 hari selama masa kehamilan. Program pemerintah yang telah dijalankan tersebut terlihat pada angka cakupan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil di Indonesia tahun 2019 berjumlah 64%. Angka ini belum mencapai target Renstra tahun 2019 yang seharusnya berjumlah 98% (Kemenkes, 2019;103).

Anemia dalam kehamilan membawa dampak yang buruk hingga kematian bagi ibu dan bayi. anemia dalam kehamilan dapat menyebabkan atonia uteri, retensio plasenta, perlukaan sukar sembuh sehingga dapat terjadi sepsis peurpuralis, gangguan involusi uteri hingga depresi pasca salin. Dampak dari sisi perinatal, anemia dalam kehamilan dapat menyebabkan luaran kehamilan yang buruk diantaranya dapat menyebabkan kelainan kongenital pada janin, intra uterine growth restriction (IUGR), bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), prematuritas dan anemia pada janin.(aryanto edwin dkk,2021:466)

Berdasarkan data yang dilaporkan oleh 25 provinsi kepada Direktorat Gizi Masyarakat, dari tahun 2019 bayi baru lahir yang dilaporkan ditimbang berat badannya, didapatkan sebanyak 111.827 bayi (3,4%) memiliki

BBLR. Sedangkan menurut hasil Riskesdas tahun 2018, dari 56,6% balita yang memiliki catatan berat lahir, sebanyak 6,2% lahir dengan kondisi BBLR (Kemenkes RI, 2019:122). Prevalensi BBLR di Provinsi Lampung tahun 2020 sebanyak 2,2% (3.169 kasus) dari 145.169 kelahiran. Sedangkan di Kabupaten Lampung Tengah terdapat 2,3% (529 kasus) dari 21.991 kasus BBLR (Dinkes Provinsi Lampung, 2020:254). dan kejadian BBLR di PMB Marwani Amd.Keb pada tahun 2021 yaitu 4,8%. (PMB Marwani 2018;1).

World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa diperkirakan sekitar 33% orang di dunia menderita anemia, dengan kekurangan zat besi dianggap sebagai penyebab utama, dan anemia menyumbang hampir 9% dari tahun ke tahun dengan masalah kecacatan. Diperkirakan juga bahwa di seluruh dunia 32 juta wanita hamil mengalami anemia dan 496 juta wanita tidak hamil mengalami anemia (WHO, 2020).

Prevalensi anemia di Indonesia pada ibu hamil sebesar 48,9%. Hasil Riset Kesehatan Dasar menunjukkan 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun. Meskipun demikian angka kejadian anemia pada ibu hamil masih mencapai 40 - 50%, artinya 5 dari 10 ibu hamil di Indonesia mengalami anemia (Kemenkes RI, 2019:103). Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung pada bulan Januari sampai dengan Desember 2018 prevalensi anemia ibu hamil masih cukup tinggi yaitu 100 ibu hamil dari 500 ibu hamil (33,29 %). Sedangkan target capaian anemia pada kehamilan di Indonesia adalah 28% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2018) di Puskesmas Simbar Waringin, Lampung Tengah pada tahun 2021 yaitu 24,5% dari 130 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan Hb (Puskesmas

Simbar Waringin, 2021) dan untuk di PMB Marwani,A.Md.Keb pada tahun 2022 yaitu 7,14 % dari 42 ibu hamil yang melakukan kunjungan pada bulan januari-februari (PMB Marwani, 2022).

Beberapa faktor penyebab anemia yang sering muncul pada ibu hamil seperti kurang gizi dan kurang zat besi, malabsorpsi, kehilangan darah pada masa persalinan lalu, dan penyakit kronik seperti TBC, paru, cacing usus, malaria sehingga anemia zat besi dalam kehamilan dapat mengakibatkan meningkatnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Marmi, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian Ike Ate Yuviska, dkk (2019) diketahui rata-rata kadar hemoglobin sebelum dilakukan asuhan pemberian kurma pada ibu hamil sebesar 9.8 gr/dl dan rata-rata kadar hemoglobin sesudah dilakukan asuhan pemberian kurma pada ibu hamil sebesar 11.3 gr/dl. Kurma mengandung zat besi yang tinggi sehingga membantu meningkatkan kadar hemoglobin dan mencegah anemia, dengan mengkonsumsi kurma sebanyak 25 gr/hari selama 30 hari dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil karna dalam 25 gr kurma mengandung 0,225 zat besi.

Berdasarkan uraian diatas penulis mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Kehamilan Dengan Anemia Ringan Di Tempat Praktik Bidan Trimurjo Lampung Tengah”.

B. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, diketahui kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Simbar waringin, Lampung Tengah pada tahun 2021 sebesar 24,5 % , sedangkan di PMB Marwani, A.Md.Keb pada tahun 2022 7,14 % dari 42 ibu hamil dari januari-februari, salah satunya pada Ny.S, 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. S usia 30 tahun G₂P₁A₀ usia kehamilan 33 minggu dengan anemia ringan.

2. Tempat

Asuhan ini dilaksanakan di Tempat Praktik Mandiri Bidan Marwani Kecamatan Trimurjo Kabupaten Lampung Tengah

3. Waktu

Waktu pelaksanaan dari tanggal 27 Januari 2022 sampai dengan 25 februari 2022

D. Tujuan Penyusunan LTA

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.S dengan anemia ringan guna mengurangi komplikasi yang mungkin terjadi di PMB Marwani, Amd.Keb Trimurjo, Lampung Tengah

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 Marwani, Amd.Keb

Semoga 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.