

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pemberian tablet tambah darah merupakan program pemerintah, yaitu dengan jumlah pemberian 90 tablet selama kehamilan. Tablet tambah darah yang menjadi program pemerintah ini mengandung komposisi ferro sulfat 200 mg (setara dengan besi elemen 60 mg) dan asam folat 0,25 mg dengan kemasan isi 30 tablet pada setiap bungkusnya. Suplementasi TTD seharusnya dimulai pada waktu sebelum hamil untuk BBLR dan lahir preterm. Mayoritas wanita di Denmark dan USA direkomendasikan untuk mengonsumsi TTD di awal kehamilan, yaitu pada umur kehamilan 10 minggu atau saat kunjungan pertama kali ANC. Dengan suplementasi sebelum hamil, diharapkan sel darah merah meningkat sebelum umur kehamilan 12 minggu karena zat besi sangat penting untuk perkembangan awal dari otak janin ( Nasution Zuraidah, 2023).

Berbagai upaya untuk mengatasi anemia pada ibu hamil sudah dilakukan oleh pemerintah, baik secara langsung maupun tidak langsung berkaitan dengan masalah anemia dan masih tetap menjadi salah satu program unggulan pemerintah. Adapun program yang langsung berkaitan dengan upaya mengatasi anemia, yaitu pemberian tablet besi sebanyak 90 tablet kepada ibu hamil semasa kehamilan hingga masa nifas. Disamping itu, beberapa program yang mendukung upaya kesehatan ibu hamil seperti posyandu (pos pelayanan terpadu), puskesmas (pusat kesehatan masyarakat), jamkesmas (jaminan kesehatan masyarakat), jampersal (jaminan persalinan), dandain-lain juga diharapkan dapat membantu mengatasi keadaan anemia pada ibu hamil (Nasution Zuraidah, 2023).

Dampak anemia pada ibu hamil adalah abortus, persalinan prematur, hambatan tumbuh kembang janin dalam Rahim (IUGR), rentan terkena infeksi, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini, saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan HIS, kala pertama dalam persalinan dapat berlangsung lama, pada kala nifas terjadi subinvolusi uteri yang menimbulkan pendarahan postpartum, memudahkan infeksi puerperium,serta berkurangnya produksi ASI (Nasution Zuraidah, 2023).

Prevelensi IUGR di dunia adalah 6 kali lebih tinggi di negara berkembang,(75%) di antara nya berada di asia. Menurut data *world health organization* (WHO) tahun 2013, Prevalensi IUGR di Indonesia meningkat sekitar 30-40%. Angka pasti insiden IUGR sulit dim ketahui karan pencatatan tentang usia gestasi tidak tersedia di negara yang sedang berkembang. Kemudia,data dan infomasi Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, di ketahui jumlah kejadian abortus di Indonesia mencapai 1.280 ibu hamil (Kemenkes RI, 2020).

Ibu hamil yang menderita KEK dan Anemia mempunyai resiko kesakitan yang lebih besar terutama pada trimester III kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil normal. Akibatnya mereka mempunyai resiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR, kematian saat persalinan, pendarahan pada masa persalianan, pasca persalinan yang sulit karena lemah dan mudah mengalami gangguan kesehatan.

BBLR dapat berdampak serius pada Kesehatan bayi, mengacu pada survei satatus gizi Indonesia (SSGI) 2022, Prevalensi BBLR di Indonesia sebesar 6,0% selain itu, berdasarkan data dari UNICEF, Prevalensi prematus di indonesia sekitar 10% Angka kejadian perdarahan pada masa persalinan di indonesia berkisar antara 5% sampai 15%, penyebab tidak langsung perdarah postpartu sebesar 5,6% karena anemia pada ibu hamil.

Penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil adalah kekurangan cadangan zat besi di dalam tubuh ibu karna di gunakan untuk tubuh janin, hal ini dapt lebih parah jika terjadi pada ibu yang keadaan zat besi gizi nya kurang baik, (Ertina, 2018 ).

Kebutuhan Zat Besi dalam Kehamilan Kebutuhan zat besi menurut trimester kehamilan adalah sebagai berikut:Trimester I (umur kehamilan 0-12 minggu) zat besi yang dibutuhkan adalah 1 mg/hari yaitu untuk kebutuhan basal 0,8 mg/hari ditambah dengan kebutuhan janin. Trimester II (umur kehamilan 13-24 minggu) zat besi yang perlukan adalah kurang lebih 5 mg/hari yaitu untuk kebutuhan basal 0,8 mg/hari ditambah dengan kebutuhan red cell mass 300 mg dan conceptus 115 mg.Trimester III (umur kehamilan 25-40 minggu) zat besi yang diberlakukan adalah kurang lebih 5 mg/hari yaitu untuk kebutuhan basal 0,8 mg/hari ditambah dengan kebutuhan red cell mass 150 mg dan conceptus 223 mg

(Martini Sri, 2023).

Menurut WHO (2019) prevalensi anemia pada ibu hamil mencapai 41,8% didunia, dan Asia menduduki peringkat kedua di dunia setelah Afrika dengan persentase prevalensi penderita anemia dalam kehamilan 48,2 %. Menurut penelitian Puspongoro dan *Anemia World Map*, pada tahun 2012 Indonesia merupakan salah satu negara di Asia dengan kejadian anemia dalam kehamilan cukup tinggi sebesar 51%. Proporsi Anemia Ibu hamil terjadi peningkatan pada tahun 2018 yaitu dihitung dari tahun 2013 anemia pada ibu hamil 37,1% dan terjadi peningkatan pada tahun 2018 menjadi 48,9%

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2020, persentase anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 37.1%. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), prevalensi anemia defisiensi di Indonesia pada ibu hamil sebesar 63,5% tahun 1995, turun menjadi 40,1% pada tahun 2019, dan pada tahun 2021 turun menjadi 24,5%.

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 hanya sekitar 63,5%. Penyebab anemia gizi meliputi ketidakcukupan makanan, infeksi, diet makanan tidak adekuat, sanitasi lingkungan dan makanan yang buruk layanan kesehatan yang buruk dan perdarahan akibat menstruasi, kelahiran, malaria, dan sebab mendasar meliputi pendidikan yang rendah dan ekonomi yang rendah.

Berdasarkan data Puskesmas Kibang Budi Jaya pada Bulan Maret tahun 2024 angka kejadian anemia ringan di Tulang Bawang Barat sebesar 5 Orang (25%) dari 25 ibu hamil, (Puskesmas Kibang Budi Jaya, 2024) Sedangkan di TPMB Siti Wasirah yang berada di kibang Budi Jaya, Tulang Bawang Barat pada bulan Maret Tahun 2024 didapatkan 2 kehamilan dari 10 (20 %) diantaranya mengalami Anemia Ringan (PMB Siti Wasirah).

Pemberian zat besi pada ibu hamil merupakan salah satu syarat pelayanan kesehatan pada ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia, dimana jumlah suplemen zat besi yang diberikan selama kehamilan ialah sebanyak 90 tablet (Fe<sup>3+</sup>). Zat besi merupakan mineral yang dibutuhkan tubuh untuk membentuk sel

darah merah (hemoglobin), pembentukan sel darah merah, zat besi juga berperan sebagai salah satu komponen dalam membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat pada tulang, tulang rawan, dan jaringan penyambung), serta enzim. Zat besi juga berfungsi dalam sistem pertahanan tubuh (Kemenkes RI, 2019).

Laporan Tugas Akhir Chairilla (2022) Bandar Lampung, Pengaruh Pemberian Ubi Jalar Ungu Terhadap anemia ringan pada ibu hamil, Hasil penelitian menunjukkan yaitu pada wanita hamil dengan janin tunggal kebutuhan zat besi sekitar 1000 mg selama hamil atau naik sekitar 200-300 %. Perkiraan besarnya zat besi yang perlu ditimbun selama hamil 1040 mg. Dari jumlah itu, 200 mg zat besi tertahan oleh tubuh ketika melahirkan dan 840 mg sisanya hilang. Sebanyak 300 mg besi ditransfer ke janin dengan rincian 50- 75 mg untuk pembentukan plasenta, 450 mg untuk menambah jumlah sel darah merah dan 200mg hilang ketika melahirkan. Kebutuhan zat besi pada trimester pertama relatif lebih sedikit yaitu sekitar 0,8 mg per hari, tetapi pada trimester dua dan trimester tiga meningkat menjadi 6,3 mg perhari. Ibu hamil memerlukan zat besi yang lebih tinggi, sekitar 200-300 % dari kebutuhan wanita tidak hamil. Hal ini untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan janin dan pembentukan darah ibu (Wasnidar, 2007).

Ubi jalar (*Ipomoea Batatas*) adalah salah satu tanaman herbal yang tumbuh menjalar didalam tanah dan menghasilkan umbi. Dari tahun 1960-an penanaman ubi jalar sudah meluas hampir di semua provinsi di Indonesia. Ubi jalar memiliki nilai gizi yang tinggi, kaya vitamin, dan mineral. Dalam seratus gram ubi jalar terkandung energi (123 kkal), protein (2,7 g), lemak (0.79 g), mineral kalsium (30 mg), fosfor (49 mg), besi (4 mg), vitamin B-1 (0.09 mg), vitamin B-2 (0.32 mg), vitamin C (2-20 mg), dan air (68,5%). Kandungan lemak dalam ubi jalar cukup rendah. Ubi jalar mengandung 4 mg zat besi dalam 100gr. Sehingga penggunaan ubi jalar dapat dikonsumsi ibu hamil yaitu dapat meningkatkan kadar hemoglobin dalam sel darah merah dapat mencegah dan mengobati anemia karena kaya akan zat besi (Ulfiana, 2019). Pencegahan dan pengobatan untuk ibu hamil terhadap anemia yaitu dapat dilakukan dengan meningkatkan konsumsi makanan yang bergizi termasuk makan-makanan yang mengandung zat besi, menambah pemasukan zat besi kedalam tubuh dengan minum Tablet Tambah Darah (TTD),

mengobati penyakit yang menyebabkan atau memperberat anemia seperti kecacingan, malaria, dan penyakit TBC .

## **B. Pembatasan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, di ketahui kejadian anemia ringan pada ibu hamil di puskesmas karangrejo tulang bawang barat pada tahun 2024 bulan Maret sebesar 25%, sedangkan pada TPMB Siti wasirah pada tahun 2024 bulan Maret sebesar 20%, adanya Anemia ringan pada Ny. D di perlukan asuhan kebidanan, maka pembatasan masalah nya, Apakah Asuhan Kebidanan komprehensif Pada anemia ringan dengan Pemberian makanan tambahan ubi jalar ungu dan tablet Fe dapat teratasi?

## **C. Tujuan Penyusunan LTA**

Memberikan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Ny. D usia 22 tahun dengan kasus Anemia ringan di TPMB Siti Wasirah, Lambu Kibang Tulang Bawang Barat

## **D. Ruang Lingkup**

### **1. Sasaran**

Sasaran asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. D usia 22 tahun  $G_1P_0A_0$  usia kehamilan 38 minggu dengan Anemia ringan

### **2. Tempat**

Tempat Pelaksanaan Pengambilan Kasus Asuhan Kebidanan pada ibu hamil dengan Anemia ringan dilakukan di TPMB Siti Wasirah Lambu kibang Tulang Bawang Barat.

### **3. Waktu**

Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil dilakukan sejak tanggal 24 Maret 2024 sampai 05 April 2024

## **E. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Secara teori laporan tugas akhir ini berguna sebagai bahan informasi dan bahan referensi terhadap materi Asuhan Pelayanan Kebidanan Khususnya Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Progam Studi Kebidanan Metro dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil yang mengalami anemia ringan dengan pemberian makanan tambahan ubi jalar ungu dan tablet Serta mampu memeberikan asuhan kebidanan yang bermutu dan berkualitas.

### **2. Manfaat Aplikatif**

#### **a. Bagi Prodi Kebidanan Metro**

Secara praktis laporan tugas akhir ini berguna bagi mahasiswa sebagai bahan bacaan, informasi dan referensi dalam memberi pelayanan asuhan kebidanan dengan sesuai standar.

#### **b. Bagi PMB Siti Wasirah S.Tr.Keb.Bdn**

Secara praktis laporan tugas akhir ini berguna sebagai bahan informasi tentang pelaksanaan asuhan kebidanan terhadap ibu hamil yang mengalami Anemia Ringan.

#### **c. Bagi Keluarga**

Secara praktis laporan tugas akhir ini dapat membantu ibu agar mendapatkan asuhan kebidanan kehamilan yang komperhensif mengurangi ketidak nyamanan kehamilan dan memeotivasi ibu dan keluarga agar mengatur pola makan dan hidup sehat.