

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Menurut Prawirahardjo (2018) sebagian besar perempuan mengalami anemia selama kehamilan, baik di Negara maju ataupun Negara berkembang, badan kesehatan dunia atau WHO memperkirakan bahwa 35 – 75 %ibu hamil dinegara berkembang dan 18 ibu hamil di Negara maju mengalami anemia (Prawirahardjo, 2018). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, ibu hamil yang mengalami anemia 37,1%. (Riskesdas, 2013).Sedangkan pada tahun 2018 ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 48%. Sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun, 33,7% pada umur 25-34, 33,6% pada umur 35-44, dan 24% pada umur 45-54.(Laporan Nasional Riskesdas, 2018).

Anemia adalah suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin lebih rendah dari jumlah normal. Anemia merupakan kelainan darah yang umum terjadi ketika kadar sel darah merah (eritrosit) dalam tubuh terlalu rendah. Hal ini dapat menyebabkan masalah kesehatan karena sel darah merah mengandung hemoglobin yang membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh(Proverawati, 2018:127). Pada kehamilan kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan eritropoietin.Akibatnya, sel darah merah(eritrosit) meningkat dan volume plasma bertambah. Namun, peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin akibat hemodilusi.Anemia didefinisikan sebagai kadar Ht, konsentrasi Hb atau hitung eritrosit di bawah batas “normal”.Umumnya ibu hamil dianggap anemik jika kadar hemoglobin di bawah 11 gr/dl.(Prawirahardjo, 2018:775). Anemia pada ibu hamil di tandai dengan wajah pucat, mata merah dan telapak tangan yang pucat, lekas lelah, lemah dan lesu, hal tersebut terjadi karena sel-sel darah merah kekurangan hemoglobin atau kekurangan zat besi.(Istiany, Ari, 2014).Setiap ibu hamil diharapkan

mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) untuk mencegah anemia minimal 90 tablet selama kehamilan (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Dampak anemia pada ibu hamil antarlain persalinan yang abnormal akan meningkat, demikian pula dengan resiko infeksi ibu dan perdarahan yang akan berdampak pada morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. Sedangkan bagi janin, kondisi kekurangan Fe hingga  $<9$  g/dl dapat meningkatkan persalinan preterm, *IntraUterine Fetal Death* (IUFD) dan *Intrauterine Growth Retardation* (IUGR) (Istiany, Ari, 2014:61). Aryanti dkk (2013) mengemukakan dampak lain dari anemia pada kehamilan yaitu dapat terjadi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam Rahim, mudah terjadi infeksi, perdarahan antepartum, Ketuban Pecah Dini (KPD), saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan His, kala pertama dapat berlangsung lama, dan terjadi partus terlantar, dan pada kala nifas terjadi subinvolusi uteri yang dapat menimbulkan perdarahan postpartum, memudahkan infeksi puerperium dan pengeluaran ASI yang berkurang (Astriana, W, 2017).

Anemia defisiensi besi merupakan akibat yang utama karena kehilangan darah atau tidak memadainya asupan besi. Hal ini juga merupakan kondisi sekunder yang disebabkan proses penyakit atau kondisi yang menguras cadangan besi, seperti perdarahan saluran pencernaan (Kiswari, R, 2014:164). Defisiensi besi merupakan defisiensi nutrisi yang paling sering ditemukan baik di Negara maju maupun negara berkembang, resikonya meningkat pada kehamilan dan berkaitan dengan asupan besi yang tidak adekuat dibandingkan kebutuhan pertumbuhan janin yang cepat (Prawirahardjo, 2018:777).

Salah satu cara untuk memenuhi kebutuhan zat besi seseorang selain mengkonsumsi tablet zat besi, dapat dilakukan dengan mengkonsumsi buah kurma, Kurma adalah buah yang tumbuh dari pohon palem dari keluarga *Arecaceae* dari *genus phoenix*. Nama ilmiah kurma adalah *dactylifera phoenix*. Kurma yang segar memiliki daging berserat lembut dan rasanya sangat manis, seperti dekstrosa dan fruktosa yang dapat mengisi ulang energi tubuh. Pada kurma yang matang mengandung sekitar 80% gula, sisanya terdiri dari protein, lemak, dan produk mineral termasuk tembaga, besi, magnesium dan

asam folat. Kurma juga mengandung serat dan merupakan sumber kalium yang sangat baik. Sekitar 45 gram yang terdapat pada lima butir kurma mengandung sekitar 115 kalori, hampir semuanya dari karbohidrat.(Erwin, 2013).

Buah kurma memiliki 4 fase perkembangan buah yaitu habaouk, kimri, khalal, rutab dan tamar. Tamar merupakan fase buah yang paling banyak dikonsumsi. Buah kering, berwarna coklat, dan rasanya manis. Kurma merupakan sumber zat besi yang baik sehingga baik digunakan dalam terapi mengatasi anemia. (Rahimah, 2016:20). Kurma dapat di jadikan sebagai salah satu alternatif pilihan dalam memenuhi kebutuhan zat besi selama kehamilan. Konsumsi buah kurma sebanyak 7 butir perhari selama 14 hari, dapat meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil (Sugita, 2020:59). Menurut Atsari (2019) waktu mengonsumsi kurma pada pagi hari (dalam perut kosong).

Berdasarkan data yang telah di uraikan di atas, maka dalam upaya menangani anemia pada kehamilan penulis ingin memberikan asuhan dalam menangani anemia ringan pada ibu hamil, sehingga penulis tertarik untuk untuk membuat Laporan Tugas Akhir dengan judul “Penatalaksanaan Anemia Ringan pada Ibu Hamil dengan Pemberian Buah Kurma”.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, ibu hamil di Indonesia yang mengalami anemia sebesar 37,1%, sedangkan pada tahun 2018 prevalensi anemia pada ibu hamil mengalami peningkatan sebesar 48%. Untuk mengurangi angka kejadian anemia pada ibu hamil harus dilakukan penatalaksanaan yang tepat agar dapat mengurangi dampak yang kemungkinan terjadi. Maka dari itu, penulis merumuskan masalah “Bagaimana Penatalaksanaan Anemia Ringan pada Ibu Hamil dengan Pemberian Buah Kurma?”.

## **C. TUJUAN**

1. Tujuan umum

Untuk mendapatkan pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dalam Penatalaksanaan Anemia Ringandengan Pemberian Buah Kurma.

2. Tujuan khusus
  - a. Melakukan pengumpulandata dasar ibu dalam penatalaksanaan anemia ringan pada ibu hamil dengan pemberian buah kurma.
  - b. Menginterpretasikan data dasarmeliputi diagnosa atau masalah dalam penatalaksanaan anemia ringan pada ibu hamil dengan pemberian buah kurma.
  - c. Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial dalam penatalaksanaan anemia ringan pada ibu hamil dengan pemberian buah kurma.
  - d. Mengidentifikasi kebutuhan dan tindakan segera dalam penatalaksanaan anemia ringan pada ibu hamil dengan pemberian buah kurma.
  - e. Merencanakan tindakan yang menyeluruh dalam penatalaksanaan anemia ringan pada ibu hamil dengan pemberian buah kurma.
  - f. Melaksanakan tindakan asuhan kebidanan dalam penatalaksanaan anemia ringan pada ibu hamil dengan pemberian buah kurma.
  - g. Mengevaluasi hasil asuhan kebidanan dalam penatalaksanaan anemia ringan pada ibu hamil dengan pemberian buah kurma.
  - h. Mendokumentasikan hasil asuhan kebidanan dalam penatalaksanaan anemia ringan pada ibu hamil dengan pemberian buah kurma.

#### **D. MANFAAT**

1. Manfaat teoritis

Bagi institusi pendidikan sebagai referensi materi asuhan kebidanan kehamilan dan bahan referensi bacaan untuk mahasiswa dalam Penatalaksanaan anemia ringan pada ibu hamil dengan pemberian buah kurma.

2. Manfaat aplikatif
  - a. Bagi lahan praktik

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan pelayanan dan pelaksanaan asuhan kebidanan buah kurma.

b. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan masukan dan pengetahuan dalam mendidik dan membimbing mahasiswa dalam melakukan asuhan kebidanan.

c. Bagi penulis

Menambah pengetahuan dan dapat dijadikan referensi dalam melakukan penelitian.

d. Bagi klien

Menambah wawasan dan informasi tentang Penatalaksanaan anemia ringan pada ibu hamil dengan pemberian buah kurma.

#### **E. RUANG LINGKUP**

Sasaran Asuhan Kebidanan ditujukan pada ibu hamil dengan masalah anemia ringan. Tempat pelaksanaannya di PMB Asih Pertiwi, S.Tr. Keb Tulang Bawang Barat dan di tempat kediaman Ny. D. Waktu yang diperlukan untuk melakukan asuhan ini mulai dari tanggal 13 April-27 April 2021.