

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Anemia yang lebih dikenal masyarakat sebagai penyakit kurang darah merupakan berkurangnya hingga dibawah normal sel darah matang yang membawa oksigen keseluruh jaringan yang dijalankan oleh protein yang disebut Hemoglobin (Hb) dengan level normal 11 g/dl untuk perempuan dan 13 g/dl untuk laki-laki (Manuaba, 2010).

Anemia dalam kehamilan merupakan kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) <11 g/dl pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin <10,5 g/dl. Anemia pada ibu hamil disebut “*potensial danger to mother and child*” (potensial membahayakan ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan (Manuaba, 2010)

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), anemia pada ibu hamil dikategorikan menjadi masalah kesehatan secara global dengan prevalensi 29,6% ditahun 2018, dimana Indonesia sendiri pada tahun 2017 sampai dengan tahun 2019 prevalensi kejadian kejadian anemia ibu hamil mengalami peningkatan yaitu dari 43,2% menjadi 44,2%. Sedangkan berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dari tahun 2013 sampai dengan 2018 menunjukkan presentase anemia pada ibu hamil yang mengalami peningkatan yaitu dari 37,1% menjadi 48,9% sehingga dapat disimpulkan selama 5 tahun terakhir masalah anemia pada ibu hamil telah meningkat sebesar 11,8%. Dari tahun 2018, jumlah ibu hamil yang mengalami anemia paling banyak pada usia 15-24 tahun yaitu sebesar 84,6%, usia 25-34 tahun sebesar 33,7%, usia 35-44 tahun sebesar 33,6%, dan usia 45-54 tahun sebesar 24%.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung yang dikutip dari jurnal Neneng Sri Latifah tahun 2018, prevalensi anemia pada kehamilan di Provinsi Lampung adalah yang tertinggi di pulau Sumatera. Tingginya jumlah anemia di Provinsi Lampung adalah sebesar 69,7% dan angka tersebut lebih tinggi dari angka anemia gizi nasional yaitu sebesar 63%. Sedangkan

prevalensi angka kejadian anemia dalam kehamilan di Kota Bandar Lampung tahun 2013 sebesar 5.655 kasus (24,7%) dan kejadian anemia dalam kehamilan meningkat pada tahun 2014 menjadi 6.428 kasus (26,8%). Sedangkan pada tahun 2015 angka kejadian anemia sebesar 6.856 kasus (27,6%).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2020, kasus kematian ibu disebabkan oleh perdarahan sebanyak 44 kasus, hipertensi sebanyak 24 kasus, infeksi sebanyak 2 kasus, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 9 kasus, gangguan metabolik sebanyak 1 kasus, dan lain-lain sebanyak 35 kasus. Dimana kasus perdarahan pada ibu bersalin salah satunya bisa disebabkan karena ibu mengalami anemia.

Anemia pada ibu hamil disebabkan karena meningkatnya jumlah kebutuhan zat besi guna pertumbuhan janin yang dikandung. Selain itu anemia dalam kehamilan disebabkan karena kekurangan zat besi. Saat kehamilan, darah akan bertambah banyak atau biasa disebut hipervolemia. Akan tetapi dengan bertambahnya sel darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma darah sehingga terjadi pengenceran darah (Nilam, 2021).

Pengaruh anemia dalam kehamilan dapat berakibat fatal jika tidak segera ditangani, diantaranya dapat meningkatkan resiko kelahiran prematur, kematian ibu dan anak, serta penyakit infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu hamil dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin atau bayi saat kehamilan maupun setelahnya. Selain itu, di negara berkembang banyak bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan *Intrauterin Growth Retardation* (IUGR) karena ibu berstatus gizi buruk, anemia, malaria dan menderita penyakit menular seksual (PMS) sebelum konsepsi atau pada saat hamil (Dinkes, 2019).

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 (Kemenkes, 2019).

Suplementasi tablet besi dianggap merupakan cara yang efektif karena kandungan besinya padat dan dilengkapi dengan asam folat yang sekaligus dapat mencegah dan menanggulangi anemia akibat kekurangan asam folat. Untuk menanggulangi masalah anemia, peningkatan asupan makanan dapat diupayakan dengan mengonsumsi bahan makanan yang mengandung zat gizi tinggi atau dapat meningkatkan absorpsi besi. Bahan-bahan makanan yang kaya zat besi diantaranya daging merah, unggas, hati, ikan, susu, yogurt, buah-buahan dan sayuran berwarna hijau serta kacang-kacangan (Ani, 2013).

Salah satu jenis kacang-kacangan yang mengandung zat besi tinggi adalah kacang hijau (*Vigna Radiata*). Kacang hijau merupakan bahan makanan yang mengandung zat-zat yang diperlukan untuk pembentukan sel darah merah sehingga dapat mengatasi efek penurunan hemoglobin. Kacang hijau dapat berperan dalam pembentukan sel darah merah dan mencegah anemia karena kandungan dalam kacang hijau sangat lengkap sehingga dapat membantu proses hematopoiesis. Kacang hijau juga memiliki kandungan vitamin dan mineral seperti kalsium, natrium, fosfor, dan kalium. (Astawan, 2019)

Kacang hijau sangat bermanfaat bagi kesehatan ibu hamil dan menyusui, juga untuk menunjang masa pertumbuhan anak. Salah satu bentuk penyajian kacang hijau yang paling efektif adalah dengan sari kacang hijau, yaitu air dan ampasnya disaring dan dipisahkan sehingga minuman tersebut padat gizi. Kacang hijau merupakan sumber makanan yang mengandung karbohidrat, kaya serat dan juga protein, mengandung lemak sehat dan mineral (kalsium, fosfor, besi, natrium, dan kalium), kaya vitamin seperti vitamin B1 (*thiamin*), B2 (*riboflavin*), dan B3 (*niacin*) (Astawan, 2009). Kacang hijau juga mengandung vitamin C yang membantu dalam melakukan penyerapan Fe dalam tubuh. (Retnorini, dkk, 2017).

Selain itu, kacang hijau juga mengandung vitamin A. Kekurangan vitamin A dapat memperburuk anemia defisiensi besi. Vitamin A memiliki banyak peran di dalam tubuh, antara lain untuk pertumbuhan dan diferensiasi sel progenitor eritrosit, imunitas tubuh terhadap infeksi dan mobilisasi cadangan zat besi seluruh jaringan. Interaksi vitamin A dengan zat besi bersifat sinergis (Amirul, 2016).

Kacang hijau juga mengandung fitat sebesar 2,19%. Interaksi fitat dengan protein dan vitamin menyebabkan terbatasnya nilai gizi yang dapat dimanfaatkan tubuh. Efek negatif fitat bisa dikurangi dengan cara merendam kacang hijau. Pengolahan kacang hijau melalui perendaman sebelumnya bertujuan untuk memudahkan penyerapan zat besi yang diperlukan untuk maturasi sel-sel darah (Helty, 2018)

Berdasarkan hasil penelitian Wenny Indah P, Almaini, dan Dahlia pada tahun 2020 dengan menggunakan desain *quasy eksperiment* dengan pendekatan *pre and post test control grup* design. Hasil penelitian pada ibu kelompok intervensi diperoleh rata-rata kadar hemoglobin sebelum pemberian tablet Fe dengan penambahan sari kacang hijau sebesar 10,6 g/dl dan rata-rata kadar hemoglobin setelah pemberian tablet Fe dengan penambahan sari kacang hijau sebanyak 500cc yang diminum 2 kali sehari pada pagi dan sore hari dalam 7 hari adalah sebesar 12,1 g/dl. Sementara pada kelompok kontrol, diperoleh rata-rata kadar hemoglobin sebelum pemberian tablet Fe tanpa penambahan sari kacang hijau sebesar 10,4 g/dl dan rata-rata kadar hemoglobin setelah pemberian tablet Fe sebesar 11,4 g/dl. Peningkatan rata-rata kadar hemoglobin ini lebih tinggi pada ibu dengan perlakuan dengan menambahkan sari kacang hijau dibandingkan dengan hanya pemberian tablet Fe saja. Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang dan data diatas penulis tertarik untuk melakukan penatalaksanaan pemberian tablet Fe dan pemanfaatan sari kacang hijau pada ibu hamil trimester II dengan anemia ringanterhadap Ny. R Usia 26 Tahun di PMB Hasmiati, S.ST Bandar Lampung.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan data yang telah diuraikan diatas, untuk menanggulangi anemia dalam kehamilan dapat mengonsumsi tablet Fe dan sari kacang hijau untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil yang mengalami anemia ringan. Sehingga penulis mengambil kasus dengan menarik perumusan masalah dalam kasus ini yaitu “Apakah penatalaksanaan pemberian tablet Fe dan sari kacang hijau dapat menaikkan kadar hemoglobin pada ibu hamil yang mengalami anemia ringan?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk melaksanakan asuhan kebidanan dengan pemberian tablet Fe dan sari kacang hijau pada ibu hamil trimester II dengan anemia ringan di PMB Hasmiati, S.ST menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengumpulan data dasar asuhan kebidanan dengan pemberian tablet Fe dan sari kacang hijau pada ibu hamil trimester II dengan anemia ringan di PMB Hasmiati, S.ST
- b. Melakukan interpretasi data dasar asuhan kebidanan dengan pemberian tablet Fe dan sari kacang hijau pada ibu hamil trimester II dengan anemia ringan di PMB Hasmiati, S.ST
- c. Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial asuhan kebidanan dengan pemberian tablet Fe dan sari kacang hijau pada ibu hamil trimester II dengan anemia ringan di PMB Hasmiati, S.ST
- d. Mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan tindakan segera asuhan kebidanan dengan pemberian tablet Fe dan sari kacang hijau pada ibu hamil trimester II dengan anemia ringan di PMB Hasmiati, S.ST
- e. Merencanakan asuhan yang menyeluruh terhadap asuhan kebidanan dengan pemberian tablet Fe dan sari kacang hijau pada ibu hamil trimester II dengan anemia ringan di PMB Hasmiati, S.ST

- f. Melaksanakan perencanaan secara menyeluruh terhadap asuhan kebidanan dengan pemberian tablet Fe dan sari kacang hijau pada ibu hamil trimester II dengan anemia ringan di PMB Hasmiati, S.ST
- g. Mengevaluasi terhadap asuhan kebidanan dengan pemberian tablet Fe dan sari kacang hijau pada ibu hamil trimester II dengan anemia ringan di PMB Hasmiati, S.ST
- h. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dengan pemberian tablet Fe dan sari kacang hijau pada ibu hamil trimester II dengan anemia ringan di PMB Hasmiati, S.ST

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat teoritis

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan bagi penulis dan bagi pendidikan mahasiswa dalam memahami penatalaksanaan pemberian tablet Fe dan sari kacang hijau pada ibu hamil trimester II dengan anemia ringan.

##### 2. Manfaat Aplikatif

###### a. Bagi Institusi Pendidikan DIII Kebidanan Poltekkes Tanjungkarang

Sebagai bahan pengembangan ilmu, dan sebagai bahan bacaan terhadap materi asuhan kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam penatalaksanaan pemberian tablet Fe dan sari kacang hijau pada ibu hamil trimester II dengan anemia ringan

###### b. Bagi PMB

Sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pemanfaatan sari kacang hijau untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia ringan.

###### c. Bagi Penulis

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan kemampuan penulis dan dapat menggali wawasan serta mampu menerapkan ilmu yang telah didapatkan sehingga dapat merencanakan dan melakukan asuhan kebidanan serta dapat memecahkan permasalahan dan mengevaluasi hasil asuhan yang diberikan.

d. Bagi klien dan masyarakat

Diharapkan asuhan kebidanan dengan pemanfaatan sari kacang hijau untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil anemia ini dapat membantu mengatasi masalah anemia pada ibu hamil di masyarakat.

**E. Ruang Lingkup**

Sasaran asuhan ditujukan kepada ibu hamil trimester II dengan anemia ringan pada Ny. R usia 26 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> dengan memberikan tablet Fe dan sari kacang hijau dengan waktu yang digunakan dalam pelaksanaan tanggal 6 Maret 2022 - 20 Maret 2022 dengan menggunakan tujuh langkah varney dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP yang dilakukan di PMB Hasmiati, S.ST