

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia dalam kehamilan disebabkan oleh kurangnya zat besi dan juga kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi atau adanya gangguan penyerapan zat besi dalam tubuh. Zatumumnya ibu hamil yang dianggap anemia jika kadar hemoglobin kurang dibawah 11 gr% atau hematokrit kurang dari 33%. Dalam praktik rutin, konsentrasi Hb <11 gr% pada akhir trimester pertama, dan 10 gr% pada trimester kedua dan ketiga diusulkan menjadi batas bawah untuk mencari penyebab anemia dalam kehamilan. Nilai-nilai ini kurang lebih sama dengan nilai Hb terendah pada ibu hamil yang mendapatkan suplementasi besi yaitu 11 gr% pada trimester pertama dan 10,5 gr% pada trimester kedua dan ketiga (Prawirohardjo, 2010).

Data badan kesehatan dunia (WHO) tahun 2018 jumlah ibu hamil yang mengalami anemia paling banyak pada usia 15-24 tahun sebesar 84,6 %, usia 25-34 tahun sebesar 33,7 %, usia 35-44 tahun sebesar 33,6 %, dan usia 45-54 tahun sebesar 24 %. (WHO, 2018)

Menurut WHO kebutuhan zat besi yang besar(1000 mg) selama hamil tidak cukup apabila didapatkan dari makanan saja, sehingga harus dibantu dengan suplementasi tablet besi (Kemenkes RI. 2014).

Kekurangan zat besi sejak sebelum kehamilan bila tidak diatasi dapat mengakibatkan ibu hamil menderita anemia. Diperkirakan bahwa angka kejadian anemia mencapai 12,8% dari kematian ibu selama kehamilan dan persalinan di

Asia. Dan prevalensi anemia defisiensi besi pada ibu hamil Indonesia sebesar 50,5% (Kemenkes RI, 2014).

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia gizi besi yang dilakukan melalui pemberian suplemen zat besi ini diprioritaskan pada ibu hamil. Oleh karena itu untuk mencegah anemia gizi pada ibu hamil dilakukan suplementasi zat besi dengan dosis pemberian sehari sebanyak 1 tablet (60 mg elemental iron dan 0,25g asam folat) berturut-turut minimal selama 90 hari selama masa kehamilan. Konsumsi zat besi dan variasi jumlah asupan zat besi selama hamil di Jawa Timur sebesar 99,4%. Di antara yang mengonsumsi zat besi tersebut, terdapat 39,9% mengonsumsi minimal 90 hari selama masa kehamilannya. Konsumsi zat besi menurut karakteristik Riskesdas 2013 dalam angkanya menunjukkan semakin tinggi pendidikan dan kuantitas kepemilikan, maka semakin besar cakupan konsumsi zat besi. Konsumsi zat besi dan variasi jumlah asupan secara nasional cakupan ibu hamil mendapat tablet Fe tahun 2014 sebesar 85,1%, data tersebut belum mencapai target program tahun 2014 yaitu sebesar 95% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Prevalensi anemia pada kehamilan di Provinsi Lampung adalah tertinggi di pulau Sumatera. Tingginya jumlah anemia di Provinsi Lampung adalah sebesar 69,7% angka tersebut lebih tinggi dari angka anemia gizi nasional yaitu sebesar 63% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2015).

Berdasarkan data dinas kesehatan kota Bandar Lampung prevalensi angka kejadian anemia dalam kehamilan tahun 2013 sebesar 5.655 kasus (24,7%) dan kejadian anemia dalam kehamilan meningkat pada tahun 2014 menjadi sebesar

6.428 kasus (26,8%), sedangkan pada tahun 2015 angka kejadian anemia sebesar 6.856 kasus (27,6%) (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2015).

Salah satu kesakitan utama adalah anemia. Anemia mempunyai banyak sekali dampak salah satunya dampak pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Dampak anemia dalam kehamilan adalah salah satunya akan mengakibatkan meningkatnya resiko keguguran, prematuritas, atau berat bayi lahir rendah, hambatan tumbuh kembang janin dalam lahir, mudah terjadi infeksi, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, dan ketuban pecah dini. (Manuaba, IBG, 2010:240)

Anemia merupakan salah satu penyebab tidak langsung terjadinya perdarahan terbanyak pada ibu bersalin (Prawirahardjo, 2009). Pengaruh anemia pada saat persalinan yaitu gangguan his, kekuatan mengejan, kala pertama dapat berlangsung lama, kala uri dapat diikuti retensio plasenta dan perdarahan post partum karena atonia uteri, kala IV dapat terjadi perdarahan post partum sekunder dan atonia uteri (Manuaba, 2009).

Kacang hijau selain memiliki kandungan zat besi, vitamin c, dan zat seng yang berperan dalam penanganan anemia defisiensi besi. Kacang hijau juga mengandung vitamin A sebesar 7 mcg dalam setengah cangkirnya. Kekurangan vitamin A dapat memperburuk anemia defisiensi besi. Pemberian suplementasi vitamin A memiliki efek menguntungkan pada 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.

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan di BPM PMB Meria Holistina, S.ST., M.Kes Kalirejo, Lampung Tengah, penulis melakukan pengkajian terhadap responden yang akan dijadikan sebagai salah satu kasus Laporan Tugas Akhir dan telah dilakukan pemeriksaan dengan hasil pemeriksaan yakni reponden yaitu Ny.D usia kehamilan 33 minggu dengan keluhan pusing dan lemas, dan dilakukan pemeriksaan Hb dengan hasil pemeriksaan 7,8 gr%dl.

B. Identifikasi Masalah

Laporan tugas akhir dengan identifikasi masalah asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia sedang G1P0A0 dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Subyek kasus adalah wanita hamil umur 27 tahun dengan usia kehamilan 33 minggu, waktu asuhan tanggal 05 Februari 2020 sampai 30 Maret 2020 di Desa Kali Rejo Kabupaten Lampung Tengah.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan kepada Ny.D usia kehamilan 33 minggu dengan Anemia sedang

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkumpulan data pada Ny.D usia kehamilan 33 minggu dengan kasus anemia sedang.
- b. Melakukan interpretasi data pada Ny.D usia kehamilan 33 minggu dengan kasus anemia sedang.

- c. Mengidentifikasi diagnose atau masalah kebidanan sesuai dengan prioritas pada Ny.D usia kehamilan 33minggudengan kasus anemia sedang.
- d. Mengidentifikasi dan menetapkan kabutuhan yang memerlukan penanganan asuhan kebidanan pada kasus Ny.D usia kehamilan 33 minggu dengan kasus anemia sedang.
- e. Merencanakan asuhan kebidanan Ny.D usia kehamilan 33 minggu dengan kasus anemia sedang.
- f. Melaksanakan perencanaan asuhan kebidanan pada Ny.D usia kehamilan 33 minggu dengan kasus anaemia sedang.
- g. Melakuakn evaluasi asuhan kebidanan yang telah di lakukan pada Ny.D usia kehamilan 33minggu dengan kasus anemia sedang.
- h. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny.D usia kehamilan 33minggu dengan kasus anemia sedang.

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan adalah Ny.D usia 27 usia kehamilan 33minggudengan kasus anemia sedang.

2. Tempat

Lokasi yang di pilih untuk memberikan asuhan kebidanan ini adalah di PMB Meria Holistina, S.ST., M.Kes Kali Rejo, Lampung Tengah.

3. Waktu

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan proposal sampai asuhan kebidanan dalam pelaksanaan adalah tanggal 05 Februari 2020 sampai dengan 30 Maret 2020.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat memberikan sumbangan positif dan gambaran bagi penelitian yang ada hubungannya dengan status sosial ekonomi dan lainnya, yang dapat memengaruhi kesehatan ibu hamil dengan melakukan penyuluhan kesehatan kehamilan. Dapat memperoleh gambaran serta informasi yang berkaitan dengan pengaruh keluarga tentang status kesehatan kehamilan yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan janin dengan cara menilai status kesehatan kehamilan menggunakan asuhan pendekatan terhadap keluarga, serta dapat dijadikan sebagai evaluasi bagi pelaksana asuhan kebidanan berikutnya terutama yang berhubungan dengan pelayanan asuhan kebidanan kepada ibu hamil dengan Anemia sesuai standar.

2. Manfaat Praktis

Adapun manfaat praktis yang dapat diperoleh antara lain:

- a. Memberikan informasi kepada tetangga setempat mengenai status kesehatan ibu hamil di wilayah Desa Kali Rejo Lampung Tengah
- b. Sebagai masukan dan informasi bagi orang tua tentang gambaran pertumbuhan anak.