

# **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. Umumnya ibu hamil yang dianggap anemia jika kadar hemoglobin kurang dari atau 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).

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)

Penyebab paling umum dari anemia adalah kekurangan zat besi, penyebab lainnya adalah infeksi, folat dan vitamin B12. Anemia defisiensi pada ibu hamil disebabkan oleh bertambahnya volume plasma darah ibu tanpa diimbangi oleh penambahan massa normal hemoglobin ibu (Husin, 2014).

Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat, dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia kehamilan disebut "*potential danger to mother and child*", karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan (Manuaba, 2010).

Menurut WHO (2015), prevalensi anemia di Indonesia sebesar 23%. Berdasarkan Riskesdas (2013), terdapat 37,1% ibu hamil anemia, yaitu ibu hamil dengan kadar Hb kurang dari 11,0 gram/dl, dengan proporsi yang hampir sama antara di kawasan perkotaan (36,4%) dan perdesaan (37,8%). Sedangkan prevalensi pada tahun 2018 meningkat menjadi 48,9% ibu hamil yang mengalami anemia (Riskesdas,2018).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung pada bulan Januari sampai dengan November 2017 prevalensi anemia ibu hamil masih cukup tinggi yaitu 33,29 %. Prevalensi ibu hamil anemia pada tahun 2016 di Lampung Timur sebanyak 43,5% (DINKES Lampung Timur, 2016). Berdasarkan data tersebut prevalensi masalah anemia pada ibu hamil cukup tinggi dan hal ini tentu menjadi masalah.

Anemia memiliki banyak komplikasi terhadap ibu, yaitu gejala kardiovaskuler, menurunnya kinerja fisik dan mental, penurunan fungsi kekebalan tubuh dan kelelahan. Dampak terhadap janin yaitu gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, prematuritas, kematian janin dalam rahim, pecahnya ketuban, cacat pada persyarafan dan berat badan lahir rendah. (Husin, Farid, 2014).

Dampak anemia pada waktu persalinan ibu dapat kehilangan darah dan terjadi perdarahan saat persalinan, meninggal saat persalinan, meningkatkan persalinan prematur, persalinan berlangsung lama, sering terjadi *fetal distress* dan dapat terjadi emboli air ketuba (Manuaba, IBG, 2003). Ibu anemia juga meningkatkan resiko operasi dan penyembuhan luka tidak segera sembuh dan luka dapat terbuka seluruhnya (Prawihardjo, S. 2014).

Sedangkan dampak pada postpartum yaitu dapat terjadi subinvolisio uteri yang dapat menimbulkan perdarahan postpartum, memudahkan infeksi perenium, pengeluaran ASI berkurang, terjadi infeksi mammae (Manuaba, IBG,2010).

Dampak dari anemia tersebut merupakan salah satu hal yang menyebabkan AKI dan AKB meningkat. Salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) maupun Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu dengan melakukan asuhan kebidanan pada persalinan. Dampak jika tidak dilakukan asuhan kebidanan pada saat persalinanyaitu terjadinya komplikasi pada masa persalinan seperti perdarahan, retensiplasenta, atonia uteri, dan lain-lain (Prawirohardjo, 2010).

Karena masalah anemia pada ibu hamil merupakan masalah penting yang erat hubungannya dengan masalah mortalitas maternal, maka penting untuk dilakukannya suatu perencanaan untuk mengatasi masalah ini yaitu dengan cara ibu dianjurkan mengkonsumsi makanan yang kaya kan zat besi. Selain itu zat gizi lainnya seperti vitamin E, Vitamin B12, asam folat dan vitamin C juga perlu ditingkatkan karena juga berperan dalam pembentukan sel darah merah. Bahan makanan yang baik dikonsumsi sehari-hari diantaranya bayam, daun katu, brokoli, daging sapi, hati ayam hati sapi, dan kacang-kacangan (Wibisono, Herman. 2009).

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan di PMB Septi Yaningsih, Amd. Keb di Karya Makmur, Lampung Timur penulis melakukan pengkajian terhadap 1 responden yang akan dijadikan sebagai salah satu kasus Laporan Tugas Akhir dan telah dilakukan pemeriksaan dengan hasil pemeriksaan yakni Ny. S usia kehamilan 25 minggu dengan keluhan pusing, lemas dan dilakukan pemeriksaan Hb dengan hasil pemeriksaan 9,8 gr%.

Setelah dilakukan pengkajian lebih dalam di PMB Septi Yaningsih,A.md.Keb ternyata Ny. S mengalami anemia ringan karena kesalahan pada mengkonsumsi Tablet Fe, yaitu mengkonsumsi Tablet Fe dengan air teh, sehingga kandungan dalam tablet Fe tidak dapat diserap dengan baik.

Berdasarkan hasil tersebut maka dapat diambil kesimpulan bahwa penulis menganggap perlu melakukan asuhan terhadap Ny. S sebagai responden Laporan Tugas Akhir.

## **B. Rumusan Masalah**

Mengkaji dan memaparkan permasalahan mengenai anemia ringan yang dialami oleh Ny.S usia 24 tahun karena kesalahan pada cara meminum tablet Fe dengan menggunakan metode manajemen asuhan kebidanan.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian pada Ny. S dengan kasus anemia ringan
- b. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada Ny. S dengan kasus anemia ringan
- c. Merencanakan asuhan kebidanan Ny. S dengan kasus anemia ringan
- d. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. S dengan kasus anemia ringan
- e. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. S dengan kasus anemia ringan

## **D. MANFAAT**

### **1. Manfaat teoritis**

Sebagai bahan untuk menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan bagi rekan-rekan dan mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Metro dalam pelaksanaan Manajemen Asuhan Kebidanan dan sebagai bahan acuan atau pedoman bagi institusi jurusan Kebidanan untuk penulisan Laporan tugas Akhir selanjutnya.

### **2. Manfaat praktis**

#### **a. Bagi Institusi Pendidikan (Prodi Kebidanan Metro)**

Sebagai metode penilaian pada mahasiswi dalam melaksanakan tugasnya dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir, mendidik dan membimbing mahasiswi agar lebih terampil dan profesional dalam memberikan Asuhan Kebidanan.

#### **b. Bagi Lahan Praktik (PMB Septi Yaningsih,A.md.Keb)**

Sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan Manajemen Asuhan Kebidanan

## **E. RUANG LINGKUP**

### **1. Sasaran**

Sasaran asuhan kebidanan kehamilan ditujukan kepada Ny. S umur 24 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> dengan usia kehamilan 25 minggu.

## **2. Tempat**

Laporan Tugas Akhir ini dilaksanakan di PMB Septi Yaningsih, Amd. Keb, Karya Makmur, Lampung Timur.

## **3. Waktu**

Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan asuhan kehamilan adalah tanggal 04 Februari 2020 sampai dengan tanggal 15 Maret 2020.