

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, menyatakan bahwa diperkirakan sekitar 29,9% orang di dunia pada usia subur menderita anemia, 29,6% pada wanita tidak hamil usia subur mengalami anemia, dan sebanyak 36,5% wanita hamil mengalami anemia.

Berdasarkan Survei Demokrasi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, prevalensi anemia sebanyak 75,9% pada remaja putri. Kriteria orang lain yang terkena anemia apabila hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari 13g% untuk pria dan untuk wanita kurang dari 12g%, dan pada ibu hamil sebesar 39% (Kemenkes RI, 2018a). Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 48,9% (Kemenkes RI, 2018b).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, bahwa jumlah anemia di Provinsi Lampung masih cukup tinggi yaitu ibu hamil yang mengalami anemia mencapai 40-50%. Prevalensi anemia pada kehamilan tertinggi di Pulau Sumatera adalah di Provinsi Lampung (Dinkes Provinsi Lampung, 2019).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2017 di provinsi Lampung, kabupaten dengan asupan zat besi minimal 90 hari tertinggi di Kabupaten Mesuji (45,63%) sedangkan Lampung Tengah sebesar (31,48 %) (Kemenkes RI, 2017). Pemberian tablet darah tambahan merupakan salah satu upaya yang penting dan merupakan cara yang efektif karena dapat mencegah dan menanggulangi anemia akibat kekurangan zat besi dan asam folat. Suplemen penambah darah diberikan kepada wanita usia subur dan wanita hamil. Ibu hamil dianjurkan mengonsumsi

tablet tambah darah setiap hari selama masa kehamilannya atau minimal 90 (sembilan puluh) tablet (Kemenkes RI, 2017b)

Berdasarkan laporan tahunan di UPTD Puskesmas Simbarwaringin Lampung Tengah dari bulan Januari-Desember 2022, terdapat 139 dari 176 ibu hamil atau sebanyak 78,9% mengalami anemia (UPTD Puskesmas Simbarwaringin, 2022). Berdasarkan data laporan bulanan Januari-Maret 2023 di TPMB Mawar Eka Sari,S.Tr.Keb terdapat 24 dari 54 ibu hamil atau sebanyak 44,4% yang mengalami anemia (TPMB Mawar Eka Sari,S.Tr.Keb, 2023).

Anemia selama kehamilan sama dengan yang terjadi pada wanita yang tidak hamil. Setiap anemia yang ditemukan pada wanita usia subur dapat menjadi hormon yang mempersulit kehamilan. Penyebabnya antara lain: makanan yang kurang bergizi, gangguan pencernaan dan mal absorpsi, kurangnya zat besi dalam makanan (kurang zat besi dalam diit), kebutuhan zat besi yang meningkat, kehilangan darah banyak seperti persalinan yang lalu, haid dan lain-lain, penyakit-penyakit kronik seperti TBC paru, cacing usus, malaria, dan lain-lain (Gultom & Hutabarat, 2020).

Anemia dalam kehamilan tentunya dapat berakibat fatal jika tidak segera diatasi diantaranya dapat menyebabkan keguguran, partus prematurus, inersia uteri, partus lama, atonia uteri dan menyebabkan perdarahan serta syok. Pengaruh anemia terhadap hasil konsepsi di antaranya dapat menyebabkan keguguran, kematian janin dalam kandungan, kematian janin waktu lahir, kematian perinatal tinggi, prematuritas dan cacat bawaan (Dai, 2021).

Penanganan anemia dapat dilakukan dengan farmakologi dan non farmakologi. Suplementasi zat besi merupakan salah satu cara farmakologi dalam

mengatasi anemia dengan konsumsi minimal 90 tablet selama kehamilan yang mengandung 60 mg/hari (Irianti et al., 2013)

Konsumsi kurma atau *phoenix dactylifera* merupakan penanganan anemia secara non farmakologis yang merupakan alternatif pilihan dalam memenuhi kebutuhan zat besi selama kehamilan asalkan dikonsumsi secara teratur agar peningkatan hemoglobin yang diinginkan dapat terjadi dengan baik. Tidak hanya buah-buahan, minuman kurma juga dapat meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil yang menderita anemia (Rahandayani, D.S et al., 2022). Menurut hasil penelitian Sugita (2020), kadar Hb ibu hamil sebelum dilakukan asuhan pemberian kurma sebesar 10,793% gr/dl, kemudian setelah diberikan asuhan pemberian kurma pada ibu hamil selama 14 hari dengan mengonsumsi kurma sebanyak 100 gr/hari, Hb ibu mengalami peningkatan sebesar 11,933% gr/dl. Hal ini disebabkan di dalam 100 gram kurma mengandung 1,02 mg zat besi (Sugita, 2020).

Selain konsumsi kurma, penanganan anemia dapat dilakukan dengan mengonsumsi pisang ambon. Menurut penelitian, pemberian pisang ambon selama 30 hari sebanyak 100 gram/hari, yang dikonsumsi 30 menit sebelum makan pagi dan makan siang, dapat meningkatkan kadar hemoglobin sebesar 0,3% gr/dl, dikarenakan tiap 100 gram buah pisang mengandung 0,5 mg zat besi (Sadiman et al., 2019).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis mengambil studi kasus dengan judul "Asuhan Kebidanan Kehamilan Dengan Anemia Ringan di Tempat Praktik Bidan M Trimurjo Lampung Tengah".

B. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dilakukan pengkajian pada ibu hamil usia 30 minggu G₂P₁A₀ di Tempat Praktik Mandiri Bidan Mawar Eka Sari,S.Tr.Keb Kecamatan Trimurjo Lampung Tengah. Dari hasil pengkajian didapat bahwa Ny. S mengalami anemia ringan dan akan diberikan asuhan dengan pemberian tablet Fe, pemberian pisang ambon dan buah kurma.

C. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan adalah kasus yang difokuskan pada Ny. S dengan anemia ringan, dengan usia kehamilan 30 minggu.

2. Tempat

Asuhan ini dilaksanakan di Tempat Praktik Mandiri Mawar Eka Sari,S.Tr.Keb Trimurjo Kabupaten Tengah.

3. Waktu

Waktu pelaksanaan dari tanggal 06 Maret 2023 sampai dengan 19 April 2023.

D. Tujuan Penyusunan LTA

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dengan anemia ringan guna mengurangi komplikasi yang mungkin terjadi di PMB Mawar Eka Sari,S.Tr.Keb,Trimurjo Lampung Tengah.

E. Manfaat

1. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Laporan tugas akhir ini bermanfaat untuk memberi informasi terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan khususnya Politeknik Kesehatan Tanjung

Karang Program Studi Kebidanan Metro untuk memberikan informasi dan tambahan wawasan pada pembaca tentang anemia ringan dengan pemberian tablet Fe, buah kurma dan pisang ambon.

2. Bagi TPMB Mawar Eka Sari,S.Tr.Keb

Meningkatkan kualitas asuhan kebidanan terhadap ibu hamil dengan anemia ringan khususnya dalam pemberian tablet Fe, buah kurma dan pisang ambon, dan meningkatkan kerjasama bidan dan kader bekerja sama dalam pelaksanaan kelas ibu hamil.