

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan merupakan masa dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Kehamilan dibagi atas tiga trimester yaitu: kehamilan trimester pertama mulai 0-14 minggu, kehamilan trimester kedua dimulai dari 14-28 minggu, dan kehamilan trimester ketiga dimulai dari 28-42 minggu. (Tutik, 2019)

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) <11 gr% pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin <10,5 gr%. Anemia kehamilan disebut "*potential danger to mother and child*" (potensi membahayakan ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan (Astutik, 2018)

Faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia kehamilan diantaranya graviditas, umur, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe (Keisnawati, dkk, 2015). Dampak anemia pada ibu hamil adalah gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, prematuritas, kematian janin dalam rahim, cacat pada persarafan dan berat badan lahir rendah, rentan terkena infeksi,

perdarahan antepartum, ketuban pecah dini, saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan His, kala pertama dalam persalinan dapat berlangsung lama dan terjadi partus terlantar, pada kala nifas terjadi subinvolusi uteri yang menimbulkan perdarahan postpartum, memudahkan infeksi puerperium, serta berkurangnya produksi ASI (Astriana, 2017).

Penyebab anemia paling umum adalah kekurangan zat besi, penyebab lainnya infeksi, kekurangan Asam folat, dan vitamin B12 (Bayu Iritanti dkk, 2014). Selain disebabkan oleh defisiensi besi, kemungkinan dasar penyebab anemia di antaranya adalah penghancuran sel darah merah yang berlebihan dalam tubuh sebelum waktunya (hemolisis), kehilangan darah atau perdarahan kronik, produksi sel darah merah yang tidak optimal, gizi yang buruk misalnya pada gangguan penyerapan protein dan zat besi oleh usus, gangguan pembentukan eritrosit oleh sumsum tulang belakang (Astutik, 2018)

Penanganan anemia dapat dilakukan dengan memberikan alternatif lain seperti mengkonsumsi tablet tambahdarah, perbaikan nutrisi ibu, dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak zat besi dapat membantu kadar hemoglobin meningkat. Beberapa contoh makanan yang dapat membantu meningkatkan kadar hemoglobin ibu seperti bayam hijau, daun singkong, kacang-kacangan, ikan, dan buah seperti pisang ambon, dan Pemberian sari kurma.

Menurut WHO secara global prevalensi anemia pada Ibu hamil diseluruh dunia yaitu sebesar 41,8%. Berdasarkan data dari badan statistik di Indonesia, prevalensi anemia pada ibu hamil tergolong masih tinggi dan cenderung meningkat dimana pada tahun 2013 di perkotaan sebesar 36,4 %, di perdesaan

37,8% sehingga angka kejadian anemia dalam kehamilan di Indonesia yaitu sekitar 37, 1%, kemudian pada tahun 2018 Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menyebutkan prevalensi anemia pada ibu hamil terjadi peningkatan mencapai 48,9% (Riskesdas. 2018).

Hampir separuh ibu hamil di Indonesia mengalami anemia atau kekurangan darah. sebanyak 48,9 % ibu hamil di Indonesia mengalami anemia presentase ibu hamil yang mengalami anemia di indonesia meningkat dibandingkan dengan data Rikesda 2013 yaitu 37,1%. Hasil penelitian Fakultas di seluruh Indonesia menunjukkan bahwa Prevalensi anemia ibu hamil di indonesia adalah 50-63%. (Dinkes DIY, 2017)

Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh dinas Kesehatan Provinsi Lampung ibu hamil yang terkena anemia mencapai 40-50 %. Prevalensi anemia pada kehamilan di Provinsi Lampung adalah tertinggi di pulau sumatra. Tingginya jumlah anemia ibu hamil di Provisi Lampung yaitu sebanyak 68,7 % angka itu lebih tinggi dari angka anemia gizi nasional yaitu sebanyak 63 %. (Dinkes Provinsi Lampung, 2019)

Berdasarkan TPMB F Purbolinggo Lampung Timur dari bulan januari 2021- Maret 2021 jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan terdapat 5 ibu hamil (10%) yang mengalami anemia dari 50 ibu yang melakukan kunjungan. (Laporan harian TPMB F 2021)

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada Ny.E sebagai Laporan Tugas Akhir (LTA) di TPMB F, Purbolinggo, Lampung Timur.

## **B. Pembatasan Masalah**

Berdasarkan latar masalah di latar belakang dapat diketahui bahwa ibu hamil mengalami anemia. di TPMB F terdapat 10% dari 50 ibu hamil, salah satunya Ny. E maka identifikasi masalahnya adalah “Bagaimana Penerapan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Terhadap Ny. E Dengan Anemia Ringan di TPMB F, Purbolinggo Lampung Timur”

## **C. Ruang Lingkup**

### **1. Sasaran**

Sasaran dalam asuhan yang akan ditujukan Ny. E usia 28 tahun dengan Anemia Ringan

### **2. Tempat**

Tempat pelaksanaan asuhan kebidanan adalah di TPMB F Purbolinggo dan Rumah ibu yang bertempat tinggal di Toto Harjo, Purbolinggo.

### **3. Waktu Pelaksanaan**

Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan asuhan pada Ny. E dimulai sejak tanggal 25 Januari 2021 s/d 22 Februari 2021

## **D. Tujuan Penyusunan LTA**

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan terhadap Ny. E dengan anemia ringan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan .

## **E. Manfaat**

### **1. Bagi Prodi Kebidanan Metro**

Sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa untuk melakukan asuhan kebidanan kehamilan dengan anemia ringan dan untuk di jadikan refrensi bagi yang ingin melakukan laporan tugas akhir selanjutnya.

### **2. Bagi TPMB F**

Sebagai informasi bagaimana penatalaksanaan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia serta dapat memberikan masukan pada rumah bersalin dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, khususnya pada asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan.