

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Anemia merupakan masalah kesehatan yang serius di seluruh dunia, terutama menyerang anak kecil, remaja putri yang sedang menstruasi, serta ibu hamil dan nifas. Anemia adalah suatu kondisi dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah berada di bawah batas normal. Sedangkan anemia saat hamil adalah suatu kondisi dimana ibu memiliki kadar hemoglobin (Hb) <11 gr% pada trimester pertama dan ketiga, pada trimester kedua <10,5 gr%. Anemia pada kehamilan memerlukan perhatian khusus dari seluruh tenaga kesehatan karena dapat membahayakan ibu dan anak (Fauziah dan Novita, 2021).

WHO memperkirakan sekitar 37% ibu hamil di seluruh dunia menderita anemia (WHO 2023). Menurut Laporan Rikesdas tahun 2018 yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), angka kejadian anemia pada ibu hamil masih sangat tinggi, berkisar antara 37,1% pada tahun 2013 hingga 47,9% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi anemia pada ibu hamil di Provinsi Lampung mencapai 9,06% pada tahun 2019 dan meningkat menjadi 9,10% pada tahun 2020 (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung 2022). Berdasarkan cakupan ibu hamil yang mengonsumsi tablet tambah darah, nilai terendah terdapat di Kabupaten Tulang Bawang sebesar 70,40% (BAPPEDA Provinsi Lampung 2017). Data TPMB Hernawati, A.Md.,Keb terdapat 20 ibu hamil diketahui 2 ibu hamil (10%) yang mengalami anemia ringan.

Penyebab anemia pada ibu hamil adalah makanan yang dikonsumsi tidak cukup mengandung protein, zat besi, vitamin B12 dan asam folat, serta peningkatan ekskresi zat besi dari tubuh akibat perdarahan akut dan kronis. Perdarahan akut dapat disebabkan oleh kecelakaan, sedangkan perdarahan kronis adalah perdarahan yang berlangsung lama akibat infeksi atau penyakit seperti malaria. Bisa juga disebabkan oleh ibu hamil yang kekurangan energi kronis dan jarak melahirkan yang terlalu dekat (Kasmiati dkk, 2023). Faktor langsung yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil adalah kepatuhan asupan zat

besi, infeksi, dan perdarahan, sedangkan faktor tidak langsung antara lain kunjungan antenatal care (ANC), sikap, paritas, jarak antar kehamilan, umur, pola makan, dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi, ilmu pengetahuan, pendidikan dan kebudayaan (Gustanela dkk, 2022).

Dampak anemia terhadap kehamilan bervariasi, mulai dari keluhan sangat ringan hingga terganggunya kelanjutan kehamilan (aborsi, persalinan belum matang/prematur), terganggunya proses persalinan (inersia uteri, atonia uteri, persalinan lama), dan gangguan pada masa nifas (subinvolusi uterus, resistensi terhadap infeksi, berkurangnya produksi ASI) dan kelainan janin (aborsi, dismaturitas, mikrosomi, berat badan lahir rendah, kematian perinatal, dll) (Fauziah dan Novita, 2021).

Penanganan anemia dapat dilakukan dengan metode farmakologis dan nonfarmakologis. Suplementasi zat besi merupakan pilihan secara farmakologis untuk mengatasi anemia selama kehamilan dengan mengonsumsi minimal 90 tablet 60 mg per hari. Konsumsi kurma merupakan pengobatan anemia secara nonfarmakologis dan merupakan salah satu alternatif pemenuhan kebutuhan zat besi selama kehamilan, asalkan dikonsumsi secara rutin untuk memastikan terjadi peningkatan hemoglobin yang diinginkan (Wijayanti, dkk. 2022).

Menurut hasil Penelitian Wazaituni (2023), hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pemberian makan 7 buah kurma (100 gram) dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia. Rata-rata kadar hemoglobin ibu hamil anemia adalah 10,0 g/dL sebelum mengonsumsi kurma dan meningkat menjadi 10,2 g/dL 14 hari setelah mengonsumsi kurma. Namun ibu hamil pada penelitian ini tetap mengonsumsi tablet zat besi, sehingga dapat disimpulkan bahwa konsumsi tablet zat besi dan kurma dapat menjadi alternatif cara meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil anemia.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis mengambil studi kasus dengan judul "Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III Pada Anemia Ringan di Tempat Praktik Mandiri Bidan Hernawati A.Md., Keb, di Kecamatan Banjar Agung Tulang Bawang".

B. Pembatasan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang terjadi pada latar belakang, maka penulis akan memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III pada anemia ringan dengan pemberian kurma di Praktik Mandiri Bidan Hernawati A.Md., Keb, di Tridarma Jaya, Banjar Agung, Tulang Bawang.

C. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran studi kasus adalah ibu hamil dengan anemia ringan

2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk melakukan Asuhan Kebidanan ini di Tempat Praktik Mandiri Bidan Hernawati A.Md., Keb, di Tridarma Jaya, Banjar Agung, Tulang Bawang

3. Waktu

Pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan dengan kasus anemia ringan waktu yang digunakan adalah sebelum pengkajian sd selesai.

D. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III Pada Anemia Ringan di Tempat Praktik Mandiri Bidan Hernawati A.Md., Keb, di Kecamatan Banjar Agung Tulang Bawang

2. Tujuan khusus

- a. Mampu mengidentifikasi Pengumpulan data dasar asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan
- b. Mampu menginterpretasi data dasar asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan
- c. Mampu mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan
- d. Mampu mengidentifikasi perlunya tindakan segera asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan

- e. Mampu menginterpretasikan perencanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan
- f. Mampu melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan
- g. Mampu mengevaluasi keefektifan dari asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Secara teori, laporan tugas akhir ini memberikan materi tentang asuhan kebidanan khususnya informasi Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Program Studi Kebidanan Metro dalam memberikan saran kepada pembaca selanjutnya mengenai asuhan kebidanan pada kehamilan dengan anemia ringan.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Membantu mahasiswa memperluas pengetahuannya tentang asuhan kebidanan, menerapkan materi yang diberikan dan memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat.

b. Bagi TPMB

Dapat memberikan informasi layanan bagi ibu hamil dengan anemia ringan serta mendorong bidan dan ibu hamil untuk melaksanakan ANC.

c. Bagi Keluarga

Asuhan yang diberikan dapat mendorong ibu dan keluarga untuk mencintai dan merawat kehamilan ibu serta meneruskan asuhan yang diberikan.