

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia selama kehamilan adalah masalah kesehatan utama di negara-negara berkembang dengan tingkat morbiditas tinggi pada ibu hamil. World Health Organization memperkirakan bahwa 40% wanita hamil diseluruh dunia menderita anemia pada tahun 2022. Sekitar 32 juta ibu hamil menderita anemia secara global, dengan persentase 27% pada regio Asia Tenggara.

Indonesia adalah negara berkembang dengan tingkat anemia pada ibu hamil yang tinggi. Menurut laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia di Indonesia adalah 48,9%, angka ini naik dari tahun 2013 yang sebesar 37,1%. Ibu hamil paling sering mengalami anemia pada kelompok usia 15-24 tahun sebanyak 84,6%. Provinsi di Indonesia dengan kasus anemia ibu hamil paling tinggi adalah Jawa Tengah, mencapai 78,9%. Angka ini melebihi rata-rata nasional sebesar 71,2% (Kemenkes RI, 2020).

Anemia pada ibu hamil juga menjadi masalah di Provinsi Lampung. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, prevalensi anemia pada ibu hamil di provinsi tersebut masih cukup tinggi revalensi anemia pada ibu hamil sebesar 10,07% atau sekitar 1.975 orang (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bandar Lampung, 2023). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Lampung Selatan, (2022) didapat bahwa tingkat pravelansi anemia ibu hamil di Kabupaten Lampung Selatan berada diangka 27% pada tahun 2022, dan 25% pada tahun 2021. Dalam wilayah Kabupaten Lampung Selatan terdapat 28 Puskesmas dengan tingkat prevelensi kasus tertinggi berada diwilayah kecamatan Natar sendiri urutan pertama adalah Puskesmas Natar dengan angka 12% kemudian di urutan kedua diikuti oleh Puskesmas Branti Raya di angka 10%.

Penyebab Anemia ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor seperti usia ibu yang beresiko paritas, tingkat pendidikan, status gizi, frekuensi

kunjungan Anc, dan kurangnya asupan makanan yang sehat serta tidak mengonsumsi suplemen zat besi dan folat prenatal. Penyebab anemia adalah kurangnya zat besi dalam makanan karena gangguan penyerapan, penggunaan, atau pendarahan.

Dampak anemia saat hamil bisa berpengaruh pada janin dan ibu pada trimester III. Dampaknya termasuk risiko partus-prematurus, pendarahan antepartum seperti solusio plasenta, plasenta previa, gangguan pertumbuhan janin tertahan dalam rahim (PJT), serta asfiksia intrauterin hingga kematian. Pada saat persalinan, dampaknya dapat berupa gangguan his, gangguan kekuatan mengejan, proses kala I dan kala II yang berlangsung lama, serta retensio plasenta pada kala III. Selama masa nifas, ada risiko terjadinya sub involusi uteri yang dapat menyebabkan pendarahan setelah melahirkan, risiko infeksi, dan penurunan produksi ASI. Pada bayi baru lahir, risiko rendah berat badannya dan asfiksia dapat disebabkan oleh kondisi ibu hamil dengan anemia. Oleh karena itu, memberikan pelayanan yang berkualitas bagi ibu dan bayi sangat penting untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Pelayanan yang berkualitas bagi ibu terutama mencakup pelayanan selama kehamilan, persalinan, masa nifas, dan perawatan bayi baru lahir sebagai bagian dari perawatan komprehensif yang diberikan secara berkelanjutan kepada ibu. Asuhan komprehensif adalah jenis asuhan yang terus menerus memenuhi kebutuhan klien untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan (Minasi et al., 2021)

Salah satu upaya untuk meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil selain dengan pemberian tablet Fe adalah dengan menggunakan terapi komplementer seperti jus jambu biji merah. Kandungan zat kimia di dalam buah jambu biji merah yaitu asam amino, kalsium, fosfor, besi, belerang, vitamin A, vitamin B, dan vitamin C. Mineral dalam makanan ini bisa membantu mengatasi anemia atau kekurangan sel darah merah karena mengandung nutrisi yang membantu pembentukan hemoglobin. Salah satu mineral yang penting adalah mangan, yang berperan sebagai

enzim antioksidan dalam tubuh. Selain itu, tembaga diperlukan untuk pembentukan sel darah merah (Muhlisah, 2023).

Buah jambu biji merupakan salah satu jenis buah yang memiliki kandungan vitamin C yang paling tinggi. Jambu biji mengandung dua kali lipat asam askorbat dibanding jeruk, sekitar 87 mg per 100gram jambu biji. Selain itu, setiap 100gram jambu biji juga memiliki kalori 49 kal, protein 0,9 gram, lemak 0,3 gram, karbohidrat 12,2 gram, kalsium 14 mg, fosfor 28 mg, besi 1,1 mg, vitamin A 25 SI, vitamin B1 0,05 mg, dan air 86gram. Vitamin C di jambu biji membantu tubuh menyerap zat besi dengan lebih optimal. Hal ini dapat meningkatkan kadar hemoglobin tubuh. (Nugraheny, 2020).

Berdasarkan uraian yang telah dijabarkan sesuai dengan tingginya angka anemia di provinsi lampung yaitu sekitar 9,10%. Menurut hasil survey di TPMB Sri Windarti, S.Tr.Keb., Bdn., M.K.M pada bulan Februari sampai April 2025 telah terdapat 5 (Lima) kasus Anemia dari 30 data ibu hamil, diantaranya 3 kasus anemia ringan dari 9 kehamilan di Trimester I, dan 2 kasus anemia ringan dari 11 kehamilan di trimester III, salah satunya yaitu Ny.M G₃ P₂ A₀ hamil 34 minggu 2 hari dengan kadar Hb 10,3gr/dL. Maka penulis termotivasi untuk membuat Laporan Tugas Akhir dengan Judul “Pemberian Jus Jambu Biji Merah Pada Ibu Hamil Trimester III dengan Anemia Ringan”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan tingginya kasus Anemia di provinsi lampung sebanyak 9,10% dan hasil survey di TPMB Sri Windarti, S.Tr.Keb., Bdn., di kabupaten Lampung Selatan pada Februari sampai April 2025. Untuk itu penulis merumuskan masalah “bagaimana pemberian jus jambu biji pada ibu hamil TM III dengan anemia ringan?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Diberikan asuhan kebidanan tentang pemberian jus jambu biji pada Ny.M G₃ P₂ A₀ TM III dengan anemia ringan di TPMB Sri Windarti., Str.Keb., Bdn., M.K.M.

2. Tujuan khusus

- a. Dilakukan anamnesa data subjektif dan objektif pada Ny.M G₃ P₂ A₀ TM III
- b. Diinterpretasikan data yang meliputi diagnosa kebidanan pada Ny.M G₃ P₂ A₀ hamil 34 minggu 2 hari dengan anemia ringan.
- c. Dirumuskan antisipasi masalah potensial yang terjadi pada Ny.M G₃ P₂ A₀ TM III dengan anemia ringan
- d. Dilakukan Tindakan segera hasil rumusan masalah Ny.M G₃ P₂ A₀ .
- e. Disusun rencana asuhan berdasarkan masalah dan kebutuhan pada Ny.M G₃ P₂ A₀ TM III dengan anemia ringan berupa pemberian jus jambu biji merah sebanyak 250ml selama 7 hari.
- f. Dilaksanakan asuhan kebidanan pada Ny.M G₃ P₂ A₀ dengan anemia ringan pemberian jus jambu biji merah pada ibu hamil TM III dengan anemia ringan.
- g. Dievaluasi hasil tindakan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny.M G₃ P₂ A₀ dengan anemia ringan berupa pemberian jus jambu biji merah pada hari ke 8.
- h. Dilakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dengan SOAP

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan bacaan tentang manfaat pemberian jus jambu biji merah pada ibu hamil dengan anemia ringan. Sebagai materi Asuhan Pelayanan Kebidanan serta sebagai referensi bagi mahasiswa dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi lahan praktik

Sebagai bahan informasi bagi tenaga kesehatan khususnya bidan tentang manfaat pemberian jus jambu biji pada ibu hamil yang mengalami anemia ringan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan sebagai bahan bacaan tentang pemberian jus jambu biji merah, dan dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam Upaya mengatasi anemia pada ibu hamil TM III dengan pemberian jus jambu biji merah.

c. Bagi Penulis lainnya

Menambah wawasan tentang penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil untuk mengatasi anemia pada ibu hamil TM III dengan penerapan pemberian jus jambu biji merah.

E. Ruang lingkup

Studi kasus dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan tujuh Langkah varney. Subjek asuhan adalah Ny.M G₃ P₂ A₀ hamil 34 minggu 2 hari dengan Hb 10,3 gr/dL (anemia ringan) berdasarkan hasil pemeriksaan LAB sederhana, objek asuhan adalah pemberian jus jambu biji sebanyak 250 ml selama 7 hari. Dilakukan evaluasi pada hari ke-8 dengan pengecekan HB ibu hamil. Hasil asuhan didokumentasikan secara SOAP. Asuhan dilakukan pada bulan Desember 2024 - Mei 2025. Di TPMB Sri Windarti Lampung Selatan.