

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kehamilan merupakan suatu hal alamiah yang merupakan proses fisiologis, akan tetapi penyulit dapat muncul kapan saja, dan dapat memberikan dampak serius pada ibu dan janin sehingga dapat meningkatkan kemungkinan mortalitas atau morbiditas ibu atau janin. (Wati et al., 2023).

Anemia merupakan hal yang paling umum dan paling banyak dijumpai selama kehamilan karena selama masa kehamilan, terjadi hemodilusi yang mengakibatkan wanita dapat mengalami anemia fisiologis. Anemia sendiri merupakan suatu keadaan ketika jumlah sel darah merah atau konsentrasi pengangkut oksigen dalam darah (Hb) tidak mencukupi untuk kebutuhan fisiologis tubuh. Anemia yang paling sering dijumpai dalam kehamilan adalah anemia akibat kekurangan zat besi yang disebabkan karena kurangnya asupan unsur besi dalam makanan, gangguan penyerapan, peningkatan kebutuhan zat besi. (Nadia et al., 2022).

Setiap tahunnya sekitar 40% wanita hamil di seluruh dunia mengalami anemia terutama disebabkan karena kekurangan zat besi. Hal ini dibuktikan oleh data dari badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) dimana prevalensi anemia pada kehamilan tertinggi terjadi di wilayah Afrika yaitu mencapai 46,34%, wilayah Asia 47,92%, Eropa 26,15% dan terendah terjadi di wilayah Amerika yaitu 25,28%.

Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di pedesaan yaitu sebanyak 49,5%, sedangkan di wilayah perkotaan yaitu mencapai 48,3% (Riskesdas, 2018). Pada tahun 2020, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 37,1% dan turun pada tahun 2021 menjadi 24,5% (Widiastini et al., 2023). Pada tahun 2021, angka kejadian anemia pada ibu hamil di Jawa Timur memiliki prevalensi rata-rata sebesar 5,8% (Wardhani et al., 2023). Berdasarkan data kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas Tajinan Kab. Malang tercatat 43 ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC di bulan Februari dan Maret. Diantara 43 ibu hamil yang menderita anemia pada bulan Februari sekitar 27,91 %, sementara pada bulan Maret menurun menjadi 25,58 %.

Salah satu dampak yang muncul dari anemia dalam kehamilan adalah kelahiran premature/preterm. Data yang dikumpulkan dari Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menjelaskan, sekitar 19% dari semua kematian bayi di Indonesia terjadi karena persalinan prematur (Kemenkes 2018). Sekitar 70% dari kematian ibu di Indonesia yang menderita anemia adalah penyebab kematian yang paling umum dan 19,7% dari kematian ibu yang tidak menderita anemia. Anemia pada kehamilan berkaitan dengan angka kesakitan ibu (Wahidah, 2017; Rustandi dkk, 2020 (Indonesia, 2021)).

Anemia pada ibu hamil apabila tidak diatasi akan menyebabkan keguguran, pendarahan selama kehamilan, gangguan janin, gangguan persalinan dan masa nifas, dan persalinan prematur atau *preterm* (persalinan yang berlangsung sebelum usia kandungan 37 minggu). Anemia dan kekurangan gizi selama kehamilan meningkatkan kemungkinan persalinan

prematuur. Sebelumnya dilaporkan dalam penelitian bahwa ibu hamil dengan anemia memiliki kemungkinan 4,38 kali lebih tinggi untuk mengalami persalinan prematur dibandingkan ibu hamil tanpa anemia (Deva R dkk, 2023).

Berdasarkan hasil pengamatan penulis selama 2 bulan menjalani praktik klinik di Puskesmas Tajinan, banyak didapatkan kondisi masyarakat yang masih memiliki latar belakang pendidikan dasar (SD dan SMP), serta angka pernikahan usia muda yang cukup tinggi. Kedua faktor ini turut memengaruhi tingkat pemahaman ibu hamil terhadap pentingnya gizi selama kehamilan, termasuk asupan zat besi dan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe. Kurangnya pengetahuan tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya anemia ringan pada kehamilan di Puskesmas Tajinan.

Anemia ringan pada ibu hamil sering kali dianggap sepele dan sering kali tidak terdeteksi secara dini karena gejalanya yang tidak terlalu menonjol, seperti lelah, pusing, atau lemah. Padahal, jika tidak ditangani dengan tepat, anemia ringan dapat menjadi anemia sedang atau berat yang berisiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan. Sebagai upaya menurunkan resiko terjadinya anemia pada kehamilan pemerintah mewajibkan kunjungan *antenatal care* (ANC) minimal enam kali selama masa kehamilan (K6) dimana 2 kali diantaranya dilakukan pemeriksaan oleh dokter. Pelayanan ini diupayakan diantaranya agar mendapat tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan serta pelayanan tes laboratorium sederhana yaitu tes hemoglobin (Hb) untuk mendeteksi dan mencegah secara dini terjadinya anemia dalam kehamilan. Diharapkan dengan memberikan asuhan yang tepat

dan deteksi dini komplikasi akibat anemia dapat menurunkan komplikasi kehamilan yang berujung pada kematian ibu.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. L usia 27 tahun GIP0000Ab000 usia kehamilan 25-26 minggu T/H/I presentasi kepala dengan anemia ringan di Puskesmas Tajinan Kab. Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. L usia 27 tahun GIP0000Ab000 usia kehamilan 25-26 minggu T/H/I presentasi kepala dengan anemia ringan di Puskesmas Tajinan Kab. Malang?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penulis mampu memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. L usia 27 tahun GIP0000Ab000 usia kehamilan 25-26 minggu T/H/I presentasi kepala dengan anemia ringan di Puskesmas Tajinan Kab. Malang menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian data subjektif, objektif dan penunjang pada Ny. L usia 27 tahun GIP0000Ab000 usia kehamilan 25-26 minggu T/H/I presentasi kepala dengan anemia ringan
2. Menganalisis dan menafsirkan data yang telah dikumpulkan dari Ny. L usia 27 tahun GIP0000Ab000 usia kehamilan 25-26 minggu T/H/I presentasi kepala dengan anemia ringan

3. Merumuskan diagnose dan masalah potensial sesuai dengan prioritas pada Ny. L usia 27 tahun GIP0000Ab000 usia kehamilan 25-26 minggu T/H/I presentasi kepala dengan anemia ringan
4. Menentukan adanya kondisi atau komplikasi yang membutuhkan tindakan segera atau rujukan pada Ny. L usia 27 tahun GIP0000Ab000 usia kehamilan 25-26 minggu T/H/I presentasi kepala dengan anemia ringan
5. Merencanakan asuhan kebidanan yang komprehensif dan sesuai dengan masalah yang ditemukan pada Ny. L usia 27 tahun GIP0000Ab000 usia kehamilan 25-26 minggu T/H/I presentasi kepala dengan anemia ringan
6. Melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara sistematis dan konsisten, sesuai dengan kebutuhan pada Ny. L usia 27 tahun GIP0000Ab000 usia kehamilan 25-26 minggu T/H/I presentasi kepala dengan anemia ringan
7. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. L usia 27 tahun GIP0000Ab000 usia kehamilan 25-26 minggu T/H/I presentasi kepala dengan anemia ringan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Mengembangkan ilmu pengetahuan pada program kesehatan yang mencakup kesehatan ibu dan juga anak.
2. Diharapkan dapat memberikan kontribusi penting dalam menurunkan AKI dan AKB melalui manajemen asuhan kebidanan

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan dari institusi secara langsung di lahan praktik dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia

2. Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan sebagai masukan atau evaluasi dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil dengan anemia, serta sebagai refleksi diri terhadap kemampuan untuk meningkatkan asuhan pelayanan kebidanan.

3. Bagi Klien

Klien mendapatkan pendidikan kesehatan serta asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dengan penerapan konsep asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia.