

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesakitan dan kematian ibu di Indonesia masih merupakan masalah besar, sehingga pelayanan kesehatan ibu dan anak menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesehatan. Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI di Indonesia sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan yang sangat fantastis dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 menurut (Hendrawan *et al.*, 2018).

Jumlah AKI dan AKB di Indonesia dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satu faktor adalah pelayanan kesehatan. Kematian ibu dan bayi, selain menjadi indikator derajat kesehatan juga menjadi tolok ukur kinerja pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang kompeten, memegang teguh falsafah, dilandasi oleh etika dan kode etik serta didukung sarana dan prasarana yang memadai. (Hendrawan *et al.*, 2018).

Menurut Sulistyoningsih (2011) sitasi Nova dan Irawati (2021) banyak faktor yang mempengaruhi AKI dan AKB salah satunya yaitu anemia. Anemia yaitu kadar hemoglobin dalam darah dibawah normal. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya zat gizi untuk pembentukan darah, seperti kekurangan zat besi, asam folat, ataupun vitamin B12. Anemia yang terjadi bisa karena kekurangan zat besi (Fe), sehingga lebih dikenal dengan istilah anemia gizi besi (AGB). Anemia defisiensi besi merupakan salah satu gangguan yang paling sering terjadi selama kehamilan. Ibu hamil umumnya mengalami deplesi besi sehingga hanya memberikan sedikit zat besi kepada janin yang dibutuhkan untuk metabolisme besi yang normal.

Pada orang sehat, butir-butir darah merah mengandung hemoglobin, yaitu sel darah merah bertugas untuk membawa oksigen serta

zat gizi lain seperti vitamin dan mineral ke otak dan ke jaringan tubuh lain. Anemia terjadi bila jumlah sel darah merah secara keseluruhan atau jumlah Hb dalam darah merah berkurang. Dengan berkurangnya Hb atau ataupun darah merah, tentunya kemampuan sel darah untuk membawa oksigen keseluruh tubuh berkurang. Akibatnya tubuh juga kurang mendapat pasokan, yang menyebabkan tubuh lemas dan cepat lelah (Mayasari *et al.*, 2021).

Salah satu penyebab kurangnya asupan zat besi adalah karena pola konsumsi masyarakat Indonesia yang masih didominasi sayuran sebagai sumber zat besi (*non heme iron*). Sedangkan daging dan protein hewani lain (ayam dan ikan) yang diketahui sebagai sumber zat besi yang baik (*heme iron*), jarang dikonsumsi terutama oleh masyarakat di pedesaan sehingga hal ini menyebabkan rendahnya penggunaan dan penyerapan zat besi (Sediaoetama, 2013). Selain itu penyebab anemia defisiensi besi dipengaruhi oleh kebutuhan tubuh yang meningkat, akibat mengidap penyakit kronis, kehilangan darah karena menstruasi dan infeksi parasit (Mayasari *et al.*, 2021).

Menurut Proverawati (2011) sitasi Mayasari *et al.*, (2021) anemia pada ibu hamil dapat berdampak pada trimester I, anemia dapat menyebabkan terjadinya *missed abortion*, kelainan congenital, abortus. Pada trimester II, anemia dapat menyebabkan terjadinya prematur, perdarahan ante partum, gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, asfiksia intrapartum sampai kematian, gestosis dan mudah terkena infeksi, dan dekompensasi kardis hingga kematian ibu. Pada saat persalinan anemia dapat menyebabkan gangguan his primer, sekunder, janin lahir dengan anemia, persalinan dengan tindakan-tindakan tinggi karena ibu cepat lelah dan gangguan perjalanan persalinan perlu tindakan operatif.

Berbagai cara serta upaya telah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan untuk mengatasi anemia pada ibu hamil antara lain dengan pemberian tablet besi pada ibu hamil secara rutin. Cakupan ini belum mencapai standar nasional sebesar 90% maka perlu dilakukan upaya untuk

mencapai target yang ditetapkan tersebut. Belum diketahui faktor penyebab belum tercapainya target program suplementasi Fe. Anemia sering terjadi akibat defisiensi zat besi karena pada ibu hamil terjadi peningkatan volume darah tanpa ekspansi volume plasma, untuk memenuhi kebutuhan ibu yaitu untuk mencegah kehilangan darah pada saat melahirkan dan untuk pertumbuhan janin. Salah satu masalah gizi yang banyak terjadi pada ibu hamil salah satunya yaitu anemia gizi yang menjadi masalah gizi mikro terbesar dan tersulit diatasi oleh seluruh dunia. Seperti yang kita ketahui bahwa salah satu yang berperan penting dalam mencegah atau mengatasi anemia yaitu dengan mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti sayuran, daging, dan lain sebagainya (Khoiriah dan Latifah, 2020).

Menurut Arisman M (2017) sitasi Mayasari *et al.*, (2021) banyak cara untuk penanggulangan anemia, selain dengan Fe yaitu dengan cara fortifikasi pangan. Fortifikasi makanan yang banyak dikonsumsi dan diproses secara terpusat merupakan inti pengawasan anemia di berbagai negara. Fortifikasi makanan adalah cara ampuh dalam pencegahan defisiensi zat besi.

Menurut Astawan, (2019) sitasi Mayasari *et al.*, (2021) salah satu makanan lain selain dari daging, sayuran, kacang-kacangan pun dapat menjadi salah satu alternatif dari pencegahan defisiensi zat besi yaitu kacang hijau. Kacang hijau merupakan salah satu bahan makanan yang mengandung zat-zat yang diperlukan untuk pembentukan sel darah sehingga dapat mengatasi efek penurunan kadar hemoglobin. Kacang hijau dapat berperan dalam pembentukan sel darah merah dan mencegah anemia karena kandungan fitokimia dalam kacang hijau sangat lengkap sehingga dapat membantu proses hematopoiesis. Kacang hijau juga memiliki kandungan vitamin dan mineral. Mineral seperti kalsium, fosfor, besi, natrium, dan kalium banyak terdapat pada kacang hijau.

Helty, (2018) sitasi Choirunissa dan Manurung, (2020) kacang hijau mengandung zat besi sebanyak 2,25 mg dalam setiap setengah

cangkir kacang hijau. Kacang hijau juga mengandung fitat sebesar 2,19%. Fitat dapat menghambat penyerapan zat besi sehingga dianjurkan untuk merendam kacang hijau sebelum mengolahnya. Pengolahan kacang hijau melalui perendaman sebelumnya bertujuan untuk memudahkan penyerapan zat besi yang diperlukan untuk maturasi sel-sel darah. Pengolahan kacang hijau seperti dijadikan sari kacang hijau, bubur kacang hijau, ataupun lainnya tidak mengurangi kandungan yang ada didalam kacang hijau itu sendiri.

Di PKM PONEB Beber masih banyak ditemukan ibu hamil dengan anemia, persentase yang didapatkan yaitu sebesar 2% ditemukan ibu hamil dengan anemia pada kehamilan trimester II dan trimester III pada tahun 2021, sehingga pada kesempatan ini penulis akan melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu hamil dengan anemia sedang. Pemberdayaan yang akan dilakukan kepada ibu hamil anemia harapannya akan dapat menurunkan angka kematian pada ibu hamil yang disebabkan oleh anemia di Indonesia khususnya di PKM PONEB Beber.

Alasan mengapa penulis tertarik untuk memberikan asuhan tambahan kacang hijau, karena kacang hijau merupakan salah satu kearifan lokal yang ada di Desa Beber. Penulis mengolah kacang hijau dengan menjadikan minuman sari kacang hijau, tidak menjadikan olahan makanan lain seperti bubur kacang hijau, dan lain sebagainya, dikarenakan bahan-bahan yang digunakan untuk membuat sari kacang hijau sangat mudah dibandingkan bubur kacang hijau, serta cara pengolahan tidak membutuhkan waktu yang lama. Sebenarnya sari kacang hijau ataupun bubur kacang hijau memiliki kandungan yang sama, serta cara pengolahan yang hampir sama seperti direndam dan direbus, hanya saja bahan dan durasi pembuatan yang berbeda.

Penulis juga akan memberikan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan ibu dengan standar asuhan kebidanan, sehingga dapat memberdayakan ibu dalam menjaga kesehatan dirinya dan janinnya. Asuhan yang diberikan tentunya akan sangat berpengaruh penting untuk

ibu hamil dengan anemia, karena penulis akan memberikan asuhan yang berkesinambungan seperti memberikan KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, 10 T yang didalamnya mencakup pentingnya mengonsumsi tablet Fe setiap hari serta cara mengonsumsi dengan benar, pola nutrisi yang berasal dari makanan yang dikonsumsi selama hamil, dan asupan pendamping dengan pemberian sari kacang hijau sebagai nutrisi tambahan untuk ibu.

Penulis juga akan melakukan evaluasi dengan cara pemeriksaan Hb kembali di PKM PONEB Beber setelah 14 hari dilakukan pemeriksaan pertama. Pemeriksaan Hb dilakukan minimal dua kali selama kehamilan yaitu pada trimester I dan trimester ke III. Ibu hamil yang terdeteksi anemia pada trimester II maka pemeriksaan kadar Hb dilakukan setiap dua minggu hingga Hb mencapai normal. (Oktaviani, Makalew dan Soalang, 2016).

Asuhan yang diberikan oleh penulis akan berguna bagi ibu untuk mempersiapkan pada proses persalinan nanti. Harapannya setelah diberikan asuhan pada ibu hamil trimester III tentang cara untuk mengatasi anemia, nantinya akan dapat mempengaruhi kenaikan hemoglobin pada ibu, sehingga tidak akan terjadinya komplikasi akibat dari anemia pada ibu dan janin.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis merumuskan masalah, sebagai berikut: “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. Y Usia 35 Tahun G₃P₁A₁ Gravida 35-36 Minggu Dengan Anemia Sedang Serta Pemberian Sari Kacang Hijau Di PKM PONEB Beber Kabupaten Cirebon Tahun 2022 ?”.

C. Tujuan Penyusunan Laporan

1. Tujuan Umum

Setelah merencanakan asuhan kebidanan pada Ny. Y usia 35 tahun G₃P₁A₁ gravida 35-36 minggu dengan anemia sedang, penulis mampu melakukan asuhan kebidanan dengan pendekatan kebidanan pada ibu

hamil dan keluarga sehingga ibu mampu memberdayakan dirinya untuk selalu menjaga kesehatan dengan meminimalisir risiko yang akan terjadi karena anemia.

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan kebidanan kehamilan dengan anemia sedang penulis dapat:

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan data objektif terhadap Ny. Y usia 35 tahun G₃P₁A₁ gravida 35-36 minggu dengan anemia sedang serta pemberian sari kacang hijau di PKM PONEB Beber;
- b. Mampu menegakkan analisis yang tepat untuk memberikan asuhan kebidanan pada Ny. Y usia 35 tahun G₃P₁A₁ gravida 35-36 minggu dengan anemia sedang di PKM PONEB Beber;
- c. Mampu melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. Y usia 35 tahun G₃P₁A₁ gravida 35-36 minggu dengan anemia sedang serta pemberian sari kacang hijau di PKM PONEB Beber;
- d. Mampu memberdayakan Ny. Y dan melibatkan keluarga dalam pemberian sari kacang hijau di PKM PONEB Beber;
- e. Mampu mengevaluasi asuhan kebidanan pada Ny. Y usia 35 tahun G₃P₁A₁ gravida 35-36 minggu anemia sedang dengan pemeriksaan ulang Hb, 14 hari dari pemeriksaan Hb awal di PKM PONEB Beber;
- f. Mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada Ny. Y usia 35 tahun G₃P₁A₁ gravida 35-36 minggu dengan anemia sedang dengan menggunakan metode SOAP di PKM PONEB Beber;
- g. Mampu menganalisis kesenjangan antara teori dengan kenyataan di lahan praktik terhadap asuhan yang diberikan.

D. Manfaat Penyusunan Laporan

1. Manfaat Teoritis

Dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia.

2. Manfaat Praktis

Dapat dijadikan sebagai salah satu pedoman dalam melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan khususnya pada ibu hamil dengan anemia serta memberikan asuhan yang berkualitas.