

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia menjadi masalah kesehatan utama dan mendasar karena dapat mempengaruhi kesehatan dan kualitas hidup seseorang. Ibu hamil yang menderita anemia berisiko lebih tinggi terhadap kematian dan dapat berdampak buruk terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandungnya. Peningkatan kebutuhan yang tidak diimbangi dengan peningkatan cadangan zat besi (Fe) dalam tubuh merupakan penyebab utama terjadinya anemia selama kehamilan (Zulaidah, Kandarina dan Hakimi, 2014).

World Health Organization (WHO) mendefinisikan bahwa anemia pada kehamilan adalah ibu hamil dengan kadar hemoglobin (Hb) < 11 g/dl. Pada trimester I dan III kadar hemoglobin kurang dari 11 gr/dl, pada trimester II kadar hemoglobin kurang dari 10,5 gr/dl. Pada ibu hamil anemia yang sering terjadi yaitu anemia defisiensi besi. (Prawirohardjo, 2010).

Menurut *World Health Organization* prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia defisiensi Fe sekitar 35-75% yang semakin meningkat seiring dengan pertambahan usia kehamilan. Di Indonesia prevalensi anemia pada ibu hamil juga masih tinggi yaitu 37,1% atau satu diantara tiga ibu hamil di Indonesia menderita anemia (Balitbangkes 2013 dalam Tanziha *et al.*, 2016)

Kematian ibu di Indonesia secara umum disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama, penyebab obstetri langsung meliputi perdarahan 28%, preeklampsia/eklampsia 24%, infeksi 11%, sedangkan penyebab tidak langsung yaitu adanya permasalahan nutrisi meliputi anemia pada ibu

hamil 40%. Kekurangan energi kronis 37%, serta ibu hamil dengan konsumsi energi dibawah kebutuhan minimal 44,2%.(Depkes RI 2018, dalam Alamsyah 2020).

Ibu hamil penderita anemia mempunyai kemungkinan mengalami perdarahan pada saat melahirkan yang dapat berakibat pada kematian ibu. Anemia tidak hanya berdampak pada ibu, bayi yang dilahirkan dari ibu yang penderita anemia sangat memungkinkan mempunyai cadangan zat besi yang sedikit atau tidak mempunyai persediaan sama sekali di dalam tubuhnya walaupun tidak menderita anemia. (Tanziha *et al.*, 2016)

Anemia maternal meningkatkan risiko melahirkan berat bayi lahir rendah (BBLR), kelahiran preterm dan kematian janin. Hasil penelitian Nelly di RSUD Rantauprapat tahun 2009 menunjukkan bahwa sebanyak 51% ibu hamil mengalami anemia dan anemia merupakan faktor determinan utama penyebab BBLR (Noviani dan Aisyah, 2018). *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa dua pertiga dari ibu hamil di Indonesia menderita anemia. Berdasarkan jumlah tersebut sekitar 20% nya berakhir pada kejadian BBLR. Persentase dari masing-masing faktor risiko untuk kejadian BBLR diantaranya anemia dalam kehamilan (67%), primipara (31.96%), dan tidak mengikuti *antenatal care* (29.80%) (Syifaurrehman, Yusrawati and Edward, 2016)

Pemerintah melakukan program pencegahan dan penanggulangan anemia pada ibu hamil yaitu dengan memberikan minimal 90 tablet zat besi selama periode kehamilan dengan tujuan menurunkan angka anemia yang terjadi (Kemenkes RI, 2013 dalam Hariyani dan Darmawati, 2019). Program pemerintah ini sudah berjalan di Puskesmas Mundu sekitar 95.4% pada tahun 2020 dan pada tahun 2021 tercatat sejumlah 37 ibu hamil mengalami anemia dalam kehamilan.

Penanganan anemia diantaranya mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi, sayuran berwarna hijau tua dan buah-buahan serta membiasakan konsumsi makanan yang mempermudah penyerapan Fe seperti vitamin C, air jeruk daging dan ikan serta menghindari minuman

yang menghambat penyerapan Fe seperti teh dan kopi (Mirwanti *et al.*, 2021).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis merasa tertarik untuk melakukan “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Ringan Di UPT Puskesmas Mundu Kabupaten Cirebon Tahun 2022”. Asuhan ini akan disajikan dalam bentuk pemberdayaan terhadap ibu hamil dengan anemia dengan tujuan sebagai upaya mengurangi angka kesakitan dan angka kematian ibu dan bayi karena masalah anemia.

B. Rumusan Masalah

Berkaitan latar belakang di atas maka dapat ditarik suatu rumusan masalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan dan Pemberdayaan pada Ibu Hamil dengan Anemia di UPT Puskesmas Mundu?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan dan pemberdayaan terhadap ibu hamil dengan anemia di UPTD Puskesmas Mundu Kabupaten Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian terhadap ibu hamil dengan anemia dalam kehamilan
- b. Mampu menegakkan analisa berdasarkan data pengkajian yang telah diperoleh
- c. Mampu menyusun rencana asuhan kebidanan yang sesuai berdasarkan analisa dan data pengkajian yang sudah diperoleh
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan yang sesuai dengan kebutuhan klien
- e. Mampu mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan dalam bentuk SOAP
- f. Mampu melakukan pemberdayaan berbasis kearifan lokal kepada ibu hamil dengan anemia ringan

- g. Mampu menganalisis kesenjangan antara teori dan praktik pada asuhan kebidanan yang diberikan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menambah informasi dan pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil melalui pemberdayaan keluarga dengan cara konsumsi ikan di UPTD Puskesmas Mundu.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi kepustakaan selanjutnya khususnya yang berkaitan dengan anemia pada kehamilan melalui pemberdayaan keluarga dengan cara konsumsi ikan.

- b. Bagi Penulis

Sebagai pengaplikasian terhadap ilmu yang telah didapatkan selama proses pembelajaran dalam perkuliahan.