

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator strategis pembangunan kesehatan yang mencerminkan derajat kesehatan dan kualitas penduduk. Jumlah AKI di Indonesia pada tahun 2021 yang terhimpun dalam pencatatan profil kesehatan keluarga di Kemenkes RI (2022) masih menunjukkan angka yang tinggi sebanyak 7.389 kematian. Merujuk pada data Dinkes Jabar (2022) AKI yang terjadi di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2021 sebanyak 1.206 kasus. Adapun di Kabupaten Cirebon pada data yang diperoleh dari Dinkes Kabupaten Cirebon (2022) jumlah AKI pada tahun 2021 sebanyak 52 orang per 46.341 kelahiran hidup. Tentu hal tersebut masih terbilang cukup tinggi.

Kematian ibu disebabkan dua faktor, yakni faktor penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung adalah kematian yang terjadi akibat adanya komplikasi pada seorang wanita selama kehamilan, persalinan dan bukan akibat kecelakaan. Berdasarkan penyebab AKI di Indonesia pada tahun 2021 menurut Kemenkes RI (2022) meliputi perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus.

Salah satu faktor predisposisi kematian ibu karena perdarahan yang disebabkan atonia uteri adalah anemia. Jumlah ibu hamil yang mengidap anemia pada tahun 2020 di Provinsi Jawa Barat yaitu sebanyak 63.246 ibu hamil. Adapun di Kabupaten Cirebon kejadian anemia sebanyak 4105 kasus (Dinkes Jabar, 2020).

Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam sel darah merah lebih rendah dari standar yang seharusnya. Ibu hamil dikatakan anemia apabila kandungan Hb < 11 gr/dL. Hemoglobin berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkan oksigen ke seluruh tubuh, termasuk otot dan otak. Apabila seorang ibu hamil kekurangan hemoglobin, maka ibu hamil dikatakan mengalami anemia atau kurang darah (Direktorat Gizi Masyarakat Kemenkes RI, 2020).

Anemia dapat terjadi pada siapapun. Ibu hamil merupakan kelompok yang rentan mengalami anemia. Pada kehamilan relatif terjadi anemia karena darah ibu hamil mengalami hemodilusi atau pengenceran darah. Menurut Wiknjosastro (2005) sitasi Kurniati (2016) hemodilusi dianggap sebagai penyesuaian diri secara fisiologi dalam kehamilan dan bermanfaat bagi ibu yaitu dapat meringankan beban kerja jantung yang harus bekerja lebih berat dalam masa hamil yang disebabkan oleh peningkatan cardiac output akibat hipervolemia. Kerja jantung lebih ringan apabila viskositas darah rendah. Resistensi perifer berkurang pula, sehingga tekanan darah tidak naik. Kedua, pada perdarahan waktu persalinan, banyaknya unsur besi yang hilang lebih sedikit dibandingkan dengan apabila darah itu tetap kental. Bertambahnya darah dalam kehamilan sudah mulai sejak kehamilan umur 10 minggu dan mencapai puncaknya terjadi pada usia kehamilan 32-36 minggu. Menurut Manuaba (2010) apabila Hb ibu sebelum hamil sekitar 11g/dL, dengan terjadinya hemodilusi akan mengakibatkan anemia hamil fisiologis, dan Hb ibu berisiko menurun menjadi 9,5-10%.

Penyebab anemia pada ibu hamil menurut Direktorat Gizi Masyarakat Kemenkes RI (2020) dapat disebabkan karena defisiensi zat besi, defisiensi vitamin B12, defisiensi asam folat, penyakit infeksi, faktor bawaan dan perdarahan. Kondisi tersebut dapat disebabkan karena pola makan yang kurang beragam dan bergizi seimbang, kurangnya asupan makanan kaya sumber zat besi, kehamilan yang berulang dalam waktu singkat, ibu hamil mengalami KEK, dan infeksi yang menyebabkan kehilangan zat besi seperti kecacingan dan malaria.

Menurut Manuaba (2010) kebutuhan zat besi pada setiap kehamilan  $\pm 900$  mg Fe. Untuk meningkatkan sel darah ibu diperlukan 500 mg Fe, terdapat dalam plasenta sebanyak 300 mg Fe, dan untuk darah janin sebanyak 100 mg Fe. Selain itu, kebutuhan zat besi pada ibu hamil meningkat 25% dibandingkan ibu tidak hamil (Direktorat Gizi Masyarakat Kemenkes RI, 2020).

Kebutuhan tersebut dapat diperoleh dari konsumsi makanan sehari-hari dan asupan tablet tambah darah. Makanan yang dapat dikonsumsi yang kaya akan protein dan zat besi menurut Dirjen Kesehatan Masyarakat (2022) dapat diperoleh dari daging (sapi atau unggas) rendah lemak yang dimasak matang, telur, tempe, makanan laut seperti ikan, cumi, kerang dan udang. Selain itu, zat besi dan asam folat dapat diperoleh dari sayur-sayuran seperti bayam, kangkung, wortel, tomat, sawi, mentimun, terong, tauge, daun pepaya, pokcoy, kale, brokoli, dan daun kelor. Dari kelompok buah-buahan dapat diperoleh dari keluarga jeruk, alpukat, pepaya, pisang, apel, semangka, rambutan, belimbing, melon, jambu biji, kiwi, dan masih banyak lagi. Dapat pula diperoleh dari kelompok kacang-kacangan seperti kacang kedelai, kacang merah, dan kacang hijau. Adapun kebutuhan tablet tambah darah sesuai dengan program pemerintah adalah 1 tablet Fe setiap hari selama kehamilan minimal 90 tablet untuk memenuhi kebutuhan zat besi (Direktorat Gizi Masyarakat Kemenkes RI, 2020).

Fakta dilapangan banyak yang belum benar dalam mengelola makanan yang tinggi zat besi. Salah satu contohnya adalah daun bayam. Seringkali ibu dan keluarga mengelola bayam dengan cara dimasak berulang, dan dikonsumsi kembali untuk hari selanjutnya. Dokter spesialis gizi dan nutrisi Inge Permadhi mengatakan dalam CNN Indonesia (2023) sayuran yang dipanaskan berulang tidak dapat menimbulkan racun. Namun memang disarankan untuk mengonsumsi sayur yang telah disajikan secara segar. Sebagian orang lebih memilih masak banyak di satu waktu yang kemudian dihangatkan kembali dengan *microwave* saat ingin dihidangkan. Sekilas tak ada masalah karena masakan masih enak, namun rupanya nutrisi yang ada dalam sayuran seperti vitamin dan mineral bisa hilang bila terlalu lama dipanaskan. Putri (2022) mengingatkan untuk tidak merebus bayam terlalu lama atau tidak menumisnya dalam suhu tinggi karena dapat merusak zat gizi yang terkandung didalamnya. Untuk itu, agar kebutuhan zat besi dan nutrisi terpenuhi lebih disarankan untuk langsung mengonsumsi sayuran setelah dimasak langsung tanpa dipanaskan

kembali. Cukup didihkan bayam selama satu menit untuk meminimalkan hilangnya nutrisi dan rasa CNN Indonesia (2023).

Tidak cukup makanan tinggi zat besi dan protein saja yang perlu dikonsumsi, namun pengkonsumsian tablet Fe juga perlu. Faktanya cakupan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 Tablet pada ibu hamil di Indonesia tahun 2021 adalah 84,2% angka ini meningkat dibandingkan tahun 2020 sebesar 83,6% (Kemenkes RI, 2022). Merujuk pada Laporan Nasional Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa proporsi riwayat TTD yang didapat  $\geq 90$  tablet selama kehamilan anak terakhir menurut total dari semua provinsi di Indonesia sebanyak 51%. Namun hanya sebanyak 37,7% ibu hamil yang mengkonsumsi TTD  $\geq 90$  tablet. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet Fe masih rendah (Kemenkes RI, 2019).

Wilayah Puskesmas Ciledug berada dekat pesisir dengan mayoritas penduduk sebagai petani. Pangan lokal yang mudah ditemukan yaitu sayuran hijau seperti bayam, makanan laut seperti ikan dan udang. Survei pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Ciledug pada bulan Oktober s.d Desember 2022 tidak didapatkan ibu hamil dengan anemia. Anemia pada ibu hamil mulai ditemukan pada rentang bulan Januari s.d bulan Maret 2023 dengan total 13 ibu hamil (Puskesmas Ciledug, 2023).

Adanya permasalahan anemia yang terjadi di masyarakat, maka tenaga kesehatan khususnya bidan dapat memberdayakan ibu hamil dan keluarga dalam pengolahan makanan yang tepat tanpa menghilangkan nilai gizi sesuai dengan budaya setempat. Peningkatan program penyuluhan tentang anemia serta pencegahan dan penanggulangannya perlu dilakukan secara optimal agar hasilnya baik. Tidak hanya pada ibu hamil penyuluhan juga penting melibatkan partisipasi aktif suami dan anggota keluarga lain di dalamnya. Dukungan keluarga dalam mencegah terjadinya anemia adalah dengan melakukan pemantauan minum tablet Fe dan pengolahan makanan. Keluarga dapat mengingatkan dan evaluasi melalui lembar *Checklist* pada buku KIA halaman 3 dengan cara memberikan *Checklist* pada kolom kotak kontrol konsumsi tablet Fe setiap sesudah minum tablet Fe.

Berdasarkan latar belakang, maka penulis ingin memperdalam permasalahan tersebut yang dituangkan dalam bentuk laporan tugas akhir terkait ‘Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Anemia Melalui Pemberdayaan Ibu dan Keluarga Berupa Pemanfaatan Makanan Tinggi Zat Besi ‘.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny. R dengan anemia melalui pemberdayaan ibu dan keluarga berupa pemanfaatan makanan tinggi zat besi

## **C. Tujuan Penyusunan Laporan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melakukan asuhan pada Ny. R melalui pemberdayaan ibu dan keluarga dengan pemanfaatan makanan tinggi zat besi.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif terfokus pada Ny. R
- b. Mampu melakukan pengkajian data objektif pada Ny. R
- c. Mampu melakukan analisis pada Ny. R
- d. Mampu memberikan penatalaksanaan yang akan dilakukan pada Ny. R
- e. Melaksanakan melakukan pemberdayaan terhadap Ny. R dan keluarga melalui pemberdayaan ibu dan keluarga dengan pemanfaatan makanan tinggi zat besi
- f. Mampu menganalisis kesenjangan antara teori dan praktik pada Ny. R dan asuhan kebidanan yang telah diberikan

## **D. Manfaat Penyusunan Laporan**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penulisan LTA ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sarana untuk menambah wawasan bagi mahasiswa dalam pelaksanaan asuhan kebidanan. Selain itu, dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan studi pustaka yang

berhubungan dengan pemanfaatan makanan tinggi zat besi.

## **2. Manfaat Praktis**

Bahan referensi untuk meningkatkan kualitas mutu asuhan kebidanan pada ibu hamil melalui pemberdayaan dan meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga dengan pemanfaatan makanan tinggi zat besi sehingga dapat terus diaplikasikan mandiri sebagai upaya pencegahan anemia pada ibu hamil.