

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator yang digunakan untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017, melaporkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2017). Hal ini menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) saat ini masih jauh dari target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/*Sustainable Development Goals* (SDGs) yakni 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Sustainable Development Goals (SDGs), 2017).

Jawa Barat menyumbang angka kematian ibu terbanyak dari seluruh provinsi di Indonesia. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2021) menyebutkan kematian ibu sebanyak 745 kasus atau 85,77 per 100.000 KH, meningkat 61 kasus dibandingkan tahun 2019 yaitu 684 kasus (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2020). Kabupaten Cirebon menempati urutan keempat yang memiliki angka kematian ibu terbanyak di Jawa Barat setelah Bogor, Karawang, dan Garut yaitu sebanyak 40 ibu dari 47.530 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2020).

Menurut Kemenkes RI (2021) sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 disebabkan oleh *COVID-19* sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, lain-lain sebanyak 1.309 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus, jantung sebanyak 335 kasus, infeksi sebanyak 207 kasus, gangguan metabolik sebanyak 80 kasus, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 65 kasus, dan abortus sebanyak 14 kasus.

Berdasarkan data dari AKI tersebut diatas, perdarahan masih menjadi penyumbang AKI yang cukup besar. Salah satu penyebab perdarahan yaitu anemia. Menurut Manuaba (2007) sitasi Astutik and Ertiana (2018), anemia dalam kehamilan dimana ibu hamil yang

mengalami defisiensi zat besi dalam darah. Selain itu, anemia dalam kehamilan dapat dikatakan juga sebagai suatu kondisi ibu dengan kadar hemoglobin <11 gr% pada trimester I dan III, sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin <10,5 gr%.

WHO melaporkan bahwa terdapat 52% ibu hamil mengalami anemia di negara berkembang (Yunadi, Faizal and Septiyaningsih, 2020). Hasil Riskesdas 2018 menyatakan bahwa prevalensi anemia di Indonesia masih cukup tinggi yaitu sebesar 48,9% (Kemenkes RI, 2021). Sedangkan di Jawa Barat, 63.346 ibu hamil mengalami anemia. Kabupaten Cirebon menempati urutan keempat dengan ibu hamil anemia terbanyak di Jawa Barat setelah Kabupaten Karawang, Kabupaten Karawang, dan Kabupaten Bogor yaitu sebanyak 4105 kasus (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2020).

Menurut Rohmatika and Umarianti (2018) anemia yang terjadi pada ibu hamil akan berdampak pada ibu dan bayinya. Dampak yang ditimbulkan antara lain, abortus, kurang tenaga saat melahirkan sehingga partus lama dan infeksi pada ibu dan bayinya, perdarahan pada waktu melahirkan, kelahiran prematur, bayi lahir dengan berat lahir rendah serta janin mengalami kekurangan gizi saat dalam kandungan *Intra Uterine Growth Retardation* (IUGR). Dari dampak tersebut, anemia memiliki beberapa penyebab diantaranya terjadinya pada anemia kehamilan diantaranya usia, paritas, tingkat, pengetahuan, kepatuhan konsumsi tablet Fe, sosial ekonomi, pekerjaan, dan status gizi. (Afriyanti S, 2020).

Strategi pemerintah dalam upaya pencegahan anemia dengan memberikan tablet Fe kepada ibu hamil (Indriyani, Febriani and Widowati, 2022). Menurut Permenkes Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2014 Tentang Norma Penambahan Darah Bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil, disebutkan bahwa tablet Fe untuk ibu hamil diberikan setiap hari selama kehamilan atau minimal 90 tablet (Permenkes, 2014). Cakupan pemberian Tablet Fe minimal 90 Tablet pada ibu hamil di Indonesia tahun 2021 menurut Kemenkes RI (2021) adalah 84,2%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2020 sebesar 83,6%.

Salah satu alternatif untuk memenuhi kebutuhan zat besi dapat dilakukan dengan mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi, antara lain yaitu bayam hijau, kacang hijau, daun kelor, pisang ambon, dan jambu biji. Bayam hijau (*Amaranthus*) memiliki manfaat baik bagi tubuh karena merupakan sumber kalsium, vitamin A, vitamin E, vitamin C, betakaroten dan serat. Kandungan mineral dalam bayam cukup tinggi, terutama Fe yang digunakan untuk mencegah anemia. Mineral lain yang juga terkandung dalam bayam adalah asam folat. Fe dan asam folat berperan dalam hal produksi dan ketersediaan darah (Nasution, 2016) sitasi (Handayani, 2021).

Hasil penelitian Handayani (2021) menunjukkan konsumsi tablet Fe ditambah dengan bayam hijau akan meningkatkan kadar Hb lebih cepat dibandingkan hanya dengan mengonsumsi tablet Fe. Bayam hijau dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif pengobatan secara non farmakologi untuk meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil yang mengalami anemia. Hasil penelitian Umarianti (2017) sitasi Yunifitri, Aulia and Roza (2022) menunjukkan bahwa bayam hijau segar memiliki kadar Fe 8,3 mg/100 gram bayam segar, hasil proses ekstraksi 3.500 gram serbuk bayam hijau kering dengan 14.000 ml aquades menghasilkan kandungan Fe 21 mg/gr. Bayam hijau mudah didapat, murah, dapat ditanam sendiri dan diolah dengan bahan-bahan sederhana sehingga dapat menjadi salah satu upaya dalam pemberdayaan ibu hamil dengan anemia.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Anemia Sedang Dengan Pemberdayaan Tentang Konsumsi Daun Bayam Di UPTD Puskesmas Mundu kabupaten Cirebon Tahun 2023.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Anemia Sedang Melalui Pemberdayaan Konsumsi Daun Bayam Di UPTD Puskesmas Mundu Kabupaten Cirebon Tahun 2023?

## **C. Tujuan Penyusunan Laporan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. I Dengan Anemia Sedang Melalui Pemberdayaan Daun Bayam Di UPTD Puskesmas Mundu Kabupaten Cirebon Tahun 2023.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif terfokus pada Ny. I dengan anemia sedang.
- b. Mampu melakukan pengkajian data objektif terfokus pada Ny. I dengan anemia sedang.
- c. Mampu menegakkan analisis secara tepat pada Ny. I dengan anemia sedang.
- d. Mampu melakukan penatalaksanaan asuhan pada Ny. I dengan anemia sedang.
- e. Mampu melakukan evaluasi asuhan terkait pemberdayaan tentang konsumsi daun bayam pada Ny. I dengan anemia sedang.
- f. Mampu menganalisis kesenjangan pada asuhan yang diberikan pada Ny. I dengan anemia sedang.

## **D. Manfaat Penyusunan Laporan**

### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Sebagai sarana untuk menambah informasi sehingga dapat meningkatkan wawasan khususnya bagi mahasiswa dan teman sejawat lainnya
- b. Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya

### **2. Manfaat Praktis**

Dapat menjadi langkah awal bagi penulisan dan teman sejawat lainnya untuk membantu memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil anemia sedang.