

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022).

Menurut Kemenkes RI (2022) Angka Kematian Ibu (AKI) yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian ibu di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan dengan tahun 2020 sebesar 4.627 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.

Berdasarkan SUPAS (2015) sitasi Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat (2022) untuk menghasilkan generasi penerus yang berkualitas, kesehatan ibu harus diperhatikan. Merujuk pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024, AKI ditargetkan untuk turun menjadi 183 per 100.000 kelahiran, dari sebelumnya sebesar 305 per 100.000 kelahiran.

Selain untuk menilai program kesehatan ibu, AKI juga digunakan untuk menilai derajat kesehatan masyarakat. Hal tersebut karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (Kemenkes RI, 2022).

Secara umum terjadi penurunan kematian ibu di Indonesia. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan Angka Kematian Ibu, namun hal ini tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil SUPAS tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDGs (Kemenkes RI, 2022).

Menurut Kemenkes RI (2022) dalam percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan berbagai upaya. Menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan. Upaya selanjutnya adalah perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan.

Menurut Kemenkes RI (2022) terdapat beberapa penyebab yang mengakibatkan kematian pada ibu diantaranya Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) sebanyak 1.077 kasus, perdarahan sebanyak 1.320 kasus, dan lain-lain sebanyak 1.077 kasus. Penyebab kematian ibu karena faktor perdarahan masih terbilang cukup tinggi. Salah satu faktor predisposisinya disebabkan oleh atonia uteri yang berhubungan dengan anemia. Anemia merupakan salah satu masalah yang masih belum teratasi.

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 (Direktorat Gizi Masyarakat Kemenkes RI, 2020). Pada ibu hamil yang sehat dapat mengalami anemia, karena terjadi proses hemodilusi atau pengenceran darah. Hemodilusi merupakan penyesuaian yang bersifat fisiologis selama kehamilan, yaitu terjadinya peningkatan volume plasma lebih besar dibandingkan dengan peningkatan eritrosit, sehingga dapat terjadi pengenceran darah pada ibu hamil (Sudrajat, 2022).

Berdasarkan WHO (2017) sitasi Mulya dan Kusumastuti (2022) di seluruh dunia persentase kejadian anemia pada ibu hamil yaitu sebesar 43,9%.

Berdasarkan data yang dikutip dari Riskesdas pada tahun 2018, Badan Pusat Statistik mencatat bahwa persentase ibu hamil yang mengalami anemia di Indonesia mengalami kenaikan sebanyak 11,8%, dari 37,1% pada tahun 2013 menjadi 48,9% di tahun 2018 (Kemenkes RI, 2019). Mengutip dari Mulya dan Kusumastuti (2022) dalam laporan profil kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2020 angka anemia Jawa Barat adalah 37,1%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon pada tahun 2020 tercatat 4105 ibu hamil dengan anemia (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2020).

Menurut Direktorat Gizi Masyarakat Kemenkes RI (2020) dampak dari anemia pada kehamilan dapat terjadi abortus, bayi lahir dengan berat badan rendah (<2500 gram) dan pendek (<48cm). Apabila ibu dalam kondisi anemia berat bayi dapat beresiko lahir mati, bayi lahir prematur (lahir kurang dari sembilan bulan), dan pendarahan yang dapat mengakibatkan kematian pada ibu. Menurut Amini, Pamungkas dan Harahap (2018) terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia dalam kehamilan diantaranya adalah usia ibu, paritas, tingkat pendidikan. Selain itu status ekonomi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe (Yanti, Sulistianingsih dan Keisnawati, 2015).

Asuhan kehamilan menjadi salah satu asuhan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil dalam memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas. Hal ini bertujuan agar ibu mampu menjalani kehamilan yang sehat, bersalin dengan selamat dan melahirkan bayi yang sehat (Kemenkes RI, 2015).

Penerapan antenatal yang berkualitas adalah kunjungan antenatal minimal sebanyak 6 kali selama kehamilan. Selain itu adalah pemberian tablet Fe sebagai upaya pencegahan anemia pada kehamilan. Ibu hamil harus minum tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Menurut Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat (2018) kebutuhan kandungan zat besi (Fe) pada ibu hamil sekitar 800 mg per hari. Kebutuhan tersebut terdiri atas 300 mg yang dibutuhkan untuk janin dan 500 gram untuk menambah masa hemoglobin maternal. Selain asupan dari tablet Fe, konsumsi makanan yang mengandung tinggi zat besi (Fe) dan protein juga penting. Makanan yang mengandung zat besi (Fe) dan protein

yaitu terdiri dari sumber hewani, seperti daging, ayam, ikan dan telur. Sumber nabatinya terdiri dari, kacang-kacangan, sayuran hijau (kangkung, bayam, brokoli) dan beberapa jenis buah-buahan seperti jeruk, pepaya, pisang (Mariana, Wulandari dan Padila, 2018).

Menurut Kemenkes RI (2019) secara nasional cakupan ibu hamil yang memperoleh tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan hanya sebesar 51%. Adapun untuk kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe (lebih dari sama dengan 90 tablet) selama hamil hanya sebesar 37,7%. Dari sasaran ibu hamil yang terdapat di Provinsi Jawa Barat hanya 58,5% ibu hamil yang memperoleh tablet Fe selama hamil. Adapun untuk kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe (lebih dari sama dengan 90 tablet) selama hamil hanya 44%.

Peran bidan dan peran keluarga menjadi faktor pendorong dalam mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil. Peran tenaga kesehatan terutama bidan harus lebih optimal dalam meningkatkan penyuluhan mengenai pencegahan anemia pada ibu hamil. Menurut Munawaroh dan Situmorang (2021) peran keluarga atau dukungan keluarga juga berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan keluarga, akan mempunyai 7,56 kali peluang untuk berperilaku tidak baik dalam mencegah anemia pada kehamilannya.

Dukungan keluarga dalam mencegah terjadinya anemia dapat dilakukan melalui pemantauan minum tablet Fe dan pengolahan makanan. Keluarga dapat membantu untuk meningkatkan pola makan ibu yang mengandung tinggi zat besi, protein dan asam folat. Makanan yang mengandung tinggi zat besi dan protein dapat diperoleh dari daging, ayam dan ikan yang rendah lemak. Selain itu zat besi dan asam folat dapat diperoleh dari sayuran hijau seperti bayam, kangkung, brokoli dan buah-buahan seperti jeruk, pepaya, pisang (Mariana, Wulandari dan Padila, 2018). Menurut Sulistyoningsih (2011) sitasi Mariana, Wulandari dan Padila (2018) untuk mendapatkan lebih banyak manfaat zat besi ibu harus banyak mengkonsumsi sayuran serta mengkombinasikan dengan makanan yang mengandung vitamin C yang terkandung dalam buah-buahan

contohnya buah jeruk. Hal tersebut agar zat besi dapat menyerap dan berfungsi dengan baik.

Semua jenis makanan dapat diolah dengan variasi olahan beragam. Misalnya bayam dapat diolah dengan dijadikan jus, lalaban dan keripik. Ikan dapat digoreng, dipepes dan kangkung dapat ditumis, dimasak jadi sayur sesuai selera. Ibu dan keluarga dapat memilih serta mengolah jenis makanan yang disesuaikan dengan kemampuan dan mudah didapat. Tentu saja semua harus seimbang, tidak hanya cukup dengan memakan makanan yang tinggi zat besi, protein dan asam folat saja, melainkan dibarengi oleh pengkonsumsian tablet Fe. Selain itu, keluarga juga dapat membantu meningkatkan kepatuhan dalam konsumsi tablet Fe dengan mengingatkannya setiap akan meminumnya, seperti bisa memasang alarm di *handphone* sebagai pengingat. Ketika ibu sudah meminum tablet Fe maka ceklis di buku KIA pada kolom kotak kontrol konsumsi tablet Fe.

Faktanya makanan yang mengandung tinggi zat besi itu belum dapat dikelola dengan baik. Contoh hal nya bayam, masih banyak ibu dan keluarga yang mengelola bayam dengan cara dimasak berulang. Menurut Girsang (2017) sitasi Panjaitan (2020) sayur bayam tidak boleh dimakan apabila sudah dipanaskan berulang-ulang atau didiamkan dalam waktu yang lama, karena zat-zat yang ada dalam bayam bisa berubah bahkan hilang. Bayam yang seharusnya menjadi manfaat untuk tubuh, jika dalam pengolahannya tidak tepat maka akan menyebabkan zat besi yang terdapat dalam bayam yang dimana fungsinya untuk mengikat oksigen dalam darah menjadi hilang.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis ingin menggali dan mempelajari lebih dalam pada apa yang akan dituangkan dalam bentuk Laporan Tugas Akhir terkait asuhan kebidanan pada ibu hamil anemia melalui pemberdayaan perempuan dan keluarga berupa pemanfaatan makanan tinggi zat besi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah yang didapatkan adalah bagaimana asuhan kebidanan pada Ny. D dengan anemia melalui pemberdayaan perempuan dan keluarga berupa pemanfaatan makanan tinggi zat besi.

C. Tujuan Penyusunan Laporan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan pada Ny. D dengan anemia melalui pemberdayaan perempuan dan keluarga berupa pemanfaatan makanan tinggi zat besi.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah sebagai berikut:

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif terfokus pada Ny. D.
- b. Mampu melakukan pengkajian data objektif terfokus pada Ny. D.
- c. Mampu menegakkan analisis secara tepat pada Ny. D.
- d. Mampu melakukan penatalaksanaan secara tepat dan sesuai kebutuhan Ny. D.
- e. Mampu melakukan evaluasi asuhan terkait pemberdayaan perempuan dan keluarga dengan memanfaatkan makanan tinggi zat besi.
- f. Mampu menganalisis kesenjangan pada asuhan yang diberikan pada Ny. D.

D. Manfaat Penyusunan Laporan

1. Manfaat Teoretis

Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini sebagai sarana untuk menambah wawasan yang bermanfaat bagi mahasiswa dalam pelaksanaan asuhan kebidanan. Selain itu sebagai bahan referensi dan studi pustaka laporan tugas akhir, yang berhubungan dengan pemberdayaan perempuan dan keluarga dengan memanfaatkan makanan tinggi zat besi.

2. Manfaat Praktis

Sebagai bahan acuan untuk meningkatkan mutu asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia melalui pemberdayaan perempuan dan keluarga berupa pemanfaatan makanan tinggi zat besi. Selain itu dapat membantu meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga terkait asuhan pada ibu hamil yang bisa dilakukan di rumah dengan mudah dan murah.