

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya. Dengan adanya kehamilan maka sistem tubuh dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan seseorang. Kehamilan, persalinan, dan kelahiran merupakan proses fisiologis, tetapi penyulit dapat muncul kapan saja, dan dapat memberikan dampak serius pada ibu dan janin. Istilah kehamilan resiko tinggi (kehamilan beresiko) digunakan ketika faktor fisiologis atau psikologis secara signifikan dapat meningkatkan kemungkinan mortalitas atau morbiditas ibu atau janin ⁽¹⁾.

Selama kehamilan, terjadi peningkatan jumlah plasma darah yang mengakibatkan keadaan hipervolemia. Namun, peningkatan sel darah merah tidak sebanding dengan peningkatan volume plasma, menghasilkan pengenceran darah yang dikenal sebagai hemodilusi. Proses pembentukan sel darah merah berlangsung terlalu lambat, menyebabkan kekurangan sel darah merah atau anemia ⁽²⁾.

Anemia pada ibu hamil di Indonesia cenderung mengalami peningkatan, Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2020, presentase anemia pada ibu hamil di Indonesia yaitu (37,1 %). Prevalensi anemia pada ibu hamil di provinsi Jawa Barat pada tahun 2020 yaitu 63.246 jiwa (35,7%)⁽³⁾. Berdasarkan data laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya tahun 2023 terdapat ibu hamil sebanyak 29.565 jiwa, berdasarkan hasil data di

Puskesmas Sukaraja terdapat 159 kasus ibu hamil anemia dengan presentase 17,15% dari jumlah 929 ibu hamil.

Anemia pada kehamilan adalah keadaan di mana ibu mengalami penurunan kadar hemoglobin di bawah (11gr%) selama trimester I dan III, atau di bawah (10,5gr%) selama trimester II. Perbedaan nilai batas ini dengan kondisi wanita yang tidak hamil terjadi karena adanya hemodilusi, terutama pada trimester II. Anemia di dalam kehamilan dianggap sebagai indikator dari gizi yang kurang baik dan kesehatan yang buruk. Kadar Hb normal pada ibu hamil (≥ 11 gr%), jika kadar Hb (9-10,5 gr%) dikatakan anemia ringan, Hb (7-8 gr%) anemia sedang, Hb (< 7 gr%) anemia berat. Kebutuhan zat besi ibu selama kehamilan adalah 800 mg zat besi diantaranya 300 mg untuk janin plasenta dan 500 mg untuk penambahan eritrosit ibu, untuk itu ibu hamil membutuhkan 6-7 mg zat besi tiap hari ⁽⁴⁾.

Penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil adalah kekurangan zat besi di dalam tubuh yang disebabkan oleh kurangnya sumber makanan yang mengandung zat besi, makanan cukup namun sumber makanan memiliki kandungan zat besi yang rendah sehingga jumlah zat besi yang diserap kurang, dan makanan yang dimakan mengandung zat penghambat absorpsi besi ⁽⁵⁾.

Pada trimester 2 terdapat hemodilusi yaitu kenaikan volume darah namun jumlah eritrosit menurun sehingga darah menjadi encer yaitu pada minggu ke 16 sampai puncaknya pada usia kehamilan 32-36 minggu⁽⁶⁾. Anemia pada kehamilan sangat berbahaya bagi ibu dan janinnya. Dampak anemia pada ibu hamil adalah abortus, rentan terkena infeksi intrapartum, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini, saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan

His, kala I dalam persalinan dapat berlangsung lama, pada kala nifas terjadi subinvolusi uteri yang menimbulkan perdarahan postpartum, syok, rentan terhadap infeksi puerperium, serta berkurangnya produksi ASI. Dampak terhadap janin yaitu gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, kelahiran prematur, kematian janin dalam Rahim, cacat pada persyarafan, dan berat badan lahir rendah⁽⁷⁾.

Dari hasil penelitian terdahulu oleh anashrin dan aryanti, kekurangan zat besi adalah penyebab paling umum dari anemia di negara berkembang. Kekurangan zat besi sebelum hamil dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil jika tidak ditangani. Penyebab lain anemia kehamilan adalah tingkat pengetahuan. Ibu hamil dengan tingkat pengetahuan yang rendah berisiko mengalami kekurangan zat besi, sehingga tingkat pengetahuan tentang kekurangan zat besi yang rendah dapat mempengaruhi perilaku kesehatan ibu hamil dan dapat menyebabkan asupan makanan yang kurang zat besi⁽⁸⁾. Berdasarkan hasil penelitian terdahulu oleh Rosita bahwa ada pengaruh paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi dan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dapat menyebabkan anemia ringan pada ibu hamil trimester 3⁽⁹⁾.

Peran bidan dalam upaya pencegahan anemia pada ibu hamil yaitu memberikan edukasi kesehatan saat ibu hamil melakukan kunjungan ke Pos Kesehatan Desa (PKD) atau Puskesmas. Edukasi kesehatan ini mencakup informasi tentang cara mengonsumsi tablet tambahan darah dan pentingnya asupan nutrisi yang mencukupi sebagai bagian dari upaya pencegahan anemia. Memberikan standar pelayanan pemeriksaan ANC selama hamil minimal 6 kali, 1 kali pada trimester ke 1 (0-13 minggu), 2 kali pada trimester ke-2 (14

minggu – 27 minggu), dan 3 kali pada trimester ke-3 (28 minggu – 41 minggu). Kunjungan bisa dilakukan lebih dari 6 kali sesuai dengan kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan. Ibu harus kontak dengan dokter minimal 2 kali, 1 kali pada trimester 1 dan 1 kali pada trimester 3⁽¹⁰⁾.

Peran keluarga juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pencegahan anemia pada ibu hamil. Peran keluarga sebagai kesatuan komunitas yang terkecil juga akan menerima beban mental yang cukup berat. Sangat penting bagi keluarga untuk memberikan dukungan, kasih sayang, perhatian dan dukungan keluarga yang baik bagi ibu hamil yang terindikasi penyakit anemia selama kehamilannya. Dengan adanya peran dari keluarga membuat ibu hamil sendiri bisa lebih mengatur hidupnya. Sebenarnya penyakit yang berhubungan dengan kehamilan biasanya akan cepat membaik, dengan kenyamanan di rumah dan juga dukungan dari teman terutama keluarga seperti suami, anak-anak dan saudara. Dengan pemberian dukungan yang bermakna maka ibu hamil akan mengatasi keluhan pada masa kehamilan. Dukungan dari keluarga dapat mengurangi stres dimasa kehamilan akibat dari berbagai keluhan kehamilan yang muncul. Dengan adanya peran keluarga akan berpengaruh baik terhadap perubahan perilaku ibu hamil dalam mengurangi keluhan tersebut termasuk berperilaku baik dalam pencegahan anemia ibu hamil sehingga kejadian anemia pada ibu hamil tidak terjadi⁽¹⁰⁾.

Upaya pemerintah dalam mengatasi anemia pada ibu hamil yaitu dengan melaksanakan program pemberian 90 tablet zat besi selama masa kehamilan. Pendekatan serupa diterapkan dengan memberikan perlakuan yang sama, yaitu

pemberian 90 tablet zat besi selama kehamilan, kepada ibu hamil yang kondisinya normal.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester II Dengan Anemia Ringan Di Kecamatan Sukaraja Kabupaten Tasikmalaya.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Dapat melakukan Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil dengan Anemia Ringan Menggunakan Pendokumentasian SOAP.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Dapat Mengidentifikasi data Subjektif pada ibu Hamil trimester II dengan Anemia Ringan di Wilayah Sukaraja.
- b. Dapat Mengidentifikasi data Objektif pada ibu hamil trimester II dengan Anemia Ringan di Wilayah Sukaraja.
- c. Dapat menganalisa masalah pada Ibu Hamil trimester II dengan Anemia Ringan di Wilayah Sukaraja.
- d. Dapat melakukan Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan pada ibu Hamil Trimester II dengan Anemia Ringan di wilayah sukaraja.
- e. Dapat melakukan pendokumentasian sesuai SOAP.

1.3 Manfaat

Adapun manfaat yang di dapat dengan dilakukannya asuhan ini berupa :

1.3.1 Bagi Klien

Ibu hamil dapat merasa lebih aman dan nyaman dengan adanya pendamping selama proses kehamilan dengan dilakukannya asuhan kebidanan sesuai dengan manajemen kebidanan serta menambah pengetahuan tentang pencegahan dan penanganan anemia ringan pada kehamilan.

1.3.2 Bagi Pelaksana

Meningkatkan wawasan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan kepada ibu hamil dengan anemia ringan di masyarakat.

1.3.3 Bagi Lembaga Praktek

Sebagai masukan atau bahan evaluasi dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan, dan dapat meningkatkan pelayanan sesuai dengan wewenang bidan. Sehingga dapat mengurangi kasus anemia ringan pada ibu hamil.

1.3.4 Bagi Lembaga Pendidikan

Sebagai bahan referensi, sumber bacaan dan bahan pustaka di Perpustakaan Poltekkkes Kemenkes Tasikmalaya mengenai “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester II dengan Anemia Ringan ”