

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih merupakan masalah yang menjadi prioritas dibidang kesehatan. Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama AKI. Secara nasional AKI di Indonesia telah menurun dari 305 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup menjadi 189 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup. Hasil tersebut menunjukkan sebuah penurunan yang signifikan, bahkan jauh lebih rendah dari target di tahun 2022 yaitu 205 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup. Pencapaian tersebut harus tetap dipertahankan, bahkan didorong menjadi lebih baik lagi untuk mencapai target di Tahun 2024 yaitu 183 Kematian per 100.000 Kelahiran Hidup dan < 70 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup di Tahun 2030 (Kemenkes RI, 2022).

Menurut Kemenkes RI (2022) 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 masih menunjukan 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 jumlah AKI pada tahun 2021 sebanyak 52 orang per 46.341 kelahiran hidup. Tentu hal tersebut masih terbilang cukup tinggi (Dinkes Cirebon, 2022).

Menurut WHO (2018) sitasi Riyana et al. (2021) AKI merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan suatu negara. Setiap hari, sekitar 830 wanita meninggal karena sebab yang tidak dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. 99% dari semua kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Wanita meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75%

dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman.

Menurut Pratiwi dan Fatimah (2019) yang menjadi masalah nasional dalam kematian yaitu perdarahan yang disebabkan karena anemia selama masa kehamilan. Anemia merupakan suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah dari pada nilai normal. Menurut WHO anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) < 11 g/dL pada trimester 1 dan III sedangkan pada trimester ke II kadar Hb < 10,5 g/dL yang terjadi karena hemodilusi atau pengenceran darah. Anemia pada kehamilan berpotensi membahayakan ibu dan anak, karena itulah anemia memerlukan perhatian khusus dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2020).

Anemia merupakan masalah gizi yang perlu mendapat perhatian dan menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang dapat dialami oleh semua kelompok umur mulai dari balita, remaja, ibu hamil sampai usia lanjut. Anemia dapat disebabkan oleh berbagai hal antara lain defisiensi zat besi, defisiensi vitamin B12, defisiensi asam folat, penyakit infeksi, faktor bawaan dan pendarahan. Berdasarkan Riskesdas 2018, persentase ibu hamil yang mengalami anemia adalah 48.9%. Hal ini berarti sekitar 5 dari 10 ibu hamil di Indonesia menderita anemia. Anemia pada ibu hamil akan berdampak terhadap tidak optimalnya pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan serta berpotensi menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan, bahkan menyebabkan kematian ibu dan anak (Kemenkes RI, 2020).

Menurut Arantika and Fatimah (2018) sitasi Fauziah dan Maulany (2021) anemia ibu hamil mengakibatkan rendahnya kemampuan fisik ibu karena sel-sel tubuh tidak cukup mendapat pasokan oksigen. Jika jumlah oksigen dalam tubuh berkurang maka akan mengganggu sistem kerja organ yang bersangkutan menurun dan terganggu. Risiko yang didapat apabila hal ini terus

berlangsung adalah abortus, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, persalinan prematur, rentan terkena infeksi, ketuban pecah dini, perdarahan antepartum, gangguan his pada saat persalinan, persalinan pada kala satu dapat berlangsung lama dan terjadi partus terlantar, pada kala nifas terjadi subinvolusi uteri yang menimbulkan perdarahan postpartum, memudahkan infeksi puerperium, serta berkurangnya produksi ASI.

Salah satu faktor penyebab anemia pada ibu hamil adalah kurangnya pengetahuan tentang pentingnya mengkonsumsi makanan bergizi yang dapat memenuhi kebutuhan ibu dan bayinya selama kehamilan. Salah satu zat gizi yang sangat penting bagi ibu hamil adalah zat besi, jika asupan nutrisi ibu kurang akan meningkatkan risiko terjadinya anemia, yang berakibat pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin (Ghiffari et al., 2021).

Pemberian suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) yang dilakukan oleh pemerintah merupakan salah satu upaya penanggulangan anemia pada ibu hamil agar ibu terhindar dari anemia dengan segala dampak buruknya sepanjang kehamilan dan masa nifas. Suplementasi TTD merupakan upaya *cost effective* karena kandungan besinya padat, dilengkapi dengan asam folat dan harganya relatif murah (Bakhtiar et al., 2021). Menurut WHO upaya pencegahan anemia pada ibu hamil dilakukan dengan memberikan 1 TTD setiap hari selama kehamilan minimal 90 tablet, dimulai sedini mungkin dan dilanjutkan sampai masa nifas. Pemberian TTD setiap hari selama kehamilan dapat menurunkan risiko anemia maternal 70% dan defisiensi besi 57% (Kemenkes RI, 2020).

Faktanya, masih banyak ibu hamil yang terkena anemia. Tingginya kejadian anemia pada ibu hamil, secara tidak langsung akibat dari kurangnya kandungan zat besi dalam makanan. Hal ini sesuai dengan data Badan kesehatan dunia WHO (World Health Organization) yang melaporkan bahwa prevalensi ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35-75% semakin meningkat seiring dengan pertambahan usia kehamilan dan diperkirakan 30-40% penyebab anemia karena kekurangan zat besi (Agustina, 2019). Selain itu tingginya kejadian anemia disebabkan juga karena kebutuhan zat besi yang

meningkat selama hamil, dan ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah, dan pengetahuan anemia gizi besi yang rendah. Hal ini sesuai dengan data laporan Nasional Riskesdas (2018) yang menyatakan bahwa kepatuhan ibu hamil yang mengonsumsi tablet Fe <90 tablet sebanyak 61,9% sedangkan ibu hamil yang mengonsumsi tablet Fe \geq 90 sebanyak 38,1% (Riskesdas, 2018).

Kebanyakan ibu hamil yang menolak atau tidak mematuhi anjuran ini karena berbagai alasan. Kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dikatakan baik apabila ibu hamil mengonsumsi semua tablet Fe yang diberikan selama kehamilan. Kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe merupakan faktor penting dalam menjamin peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil. Tablet Fe sebagai suplemen yang diberikan pada ibu hamil menurut aturan harus dikonsumsi setiap hari. Ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah dapat juga terjadi karena rasa mual akibat rasa bau tablet sehingga menimbulkan rasa malas untuk mengkonsumsinya. Pengetahuan, dukungan bidan dan dukungan suami merupakan faktor paling dominan yang mendukung kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah (Agustina, 2019).

Pemberdayaan keluarga adalah mekanisme yang memungkinkan terjadinya perubahan kemampuan keluarga sebagai dampak positif dari asuhan yang berpusat pada keluarga dan tindakan promosi kesehatan serta kesesuaian budaya yang mempengaruhi tindakan pengobatan dan perkembangan keluarga. Pemberdayaan keluarga juga sebagai suatu sistem sosial untuk mengetahui, memahami dan mengembangkan keterampilan masyarakat agar dapat menyelesaikan masalah yang terjadi (Indrawati et al., 2018).

Salah satu upaya lain yang penulis lakukan untuk mencegah dan mengatasi anemia yaitu dengan melibatkan keluarga untuk membantu mengatur pola makan dan mengawasi ibu dalam mengonsumsi tablet Fe dengan mengisi lembar ceklist pada buku KIA dan lembar ceklist yang sudah disediakan oleh penulis. Serta mengingatkan ibu untuk mengonsumsi kurma 7 buah setiap hari (Mulya dan Kusumastuti, 2022).

Menurut Susilowati (2017) sitasi Fauziah dan Maulany (2021) salah satu upaya untuk mencegah atau mengatasi anemia dapat dilakukan dengan mengatur pola makan yaitu dengan mengkombinasi dan mengkonsumsi menu makanan yang kaya akan zat besi dan mengandung vitamin C untuk meningkatkan kadar *hemoglobin*. Manfaat makanan ini dapat kita peroleh dari buah kurma. Kurma adalah buah yang manis dan istimewa, kaya akan zat-zat gizi penting bagi manusia. Kurma mengandung vitamin A, vitamin C, vitamin B1 dan B2, mineral seperti zat besi, kalium, fosfor, kalsium, magnesium, zink dan sulfur. Selain mengandung vitamin dan mineral, kurma juga mengandung karbohidrat, protein, asam nikotinat, boron dan serat makanan. Karena kandungan gizinya yang kompleks, dengan mengkonsumsi kurma dapat meningkatkan kadar haemoglobin terutama pada ibu hamil. Fitriani, Emi (2020) di dalam bukunya yang berjudul “*Keajaiban Buah Kurma*”. Menyebutkan bahwa dalam 100 gr buah kurma terdapat kandungan vitamin C sebesar 6,1 mg dan kandungan zat besi sebesar 1,2 mg. Dimana vitamin C digunakan untuk meningkatkan penyerapan zat besi sedangkan zat besi itu sendiri diperlukan dalam pembentukan darah.

Buah kurma juga diberikan sebagai pendamping pada saat ibu mengkonsumsi tablet Fe yang diharapkan dapat membantu mengurangi rasa mual pada ibu hamil yang diakibatkan dari efek samping tablet Fe. Rasa manis pada kurma bisa membantu ibu semakin rajin meminum tablet besi tersebut dan dapat membantu meningkatkan kadar Hb ibu hamil dan mencegah anemia pada kehamilan (Fauziah dan Maulany 2021).

Oleh karena itu, selain menganjurkan klien mengonsumsi tablet Fe rutin setiap hari 1 tablet, mengatur pola makannya dengan mengonsumsi makanan yang tinggi protein dan tinggi zat besi, penulis juga menganjurkan ibu untuk rutin mengonsumsi buah kurma sebanyak 100 gram/7 butir setiap hari selama 14 hari. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sugita dan Kuswati (2020) membuktikan bahwa dengan mengonsumsi buah kurma sebanyak 100 gram/7 butir setiap hari secara rutin selama 14 hari dapat meningkatkan kadar Hemoglobin pada ibu hamil. Hasil menunjukkan bahwa

rerata kadar hemoglobin ibu hamil sebelum konsumsi kurma yaitu 10,793 gr/dl dan rerata kadar hemoglobin ibu setelah konsumsi kurma yaitu 11,933 gr/dl. Dapat dilihat terdapat peningkatan dari rerata dari sebelum dan setelah pada kelompok perlakuan (Fauziah dan Maulany 2021).

Pada tahun 2023 terdapat 15 ibu hamil yang mengalami anemia di UPTD Puskesmas Tegalgubug. Upaya yang sudah dilakukan untuk mengatasi anemia yaitu dengan adanya penambahan dosis tablet Fe 2x1 untuk mengejar kadar Hb pada ibu hamil, cek ulang Hb setiap 1 bulan sekali, dan apabila tidak terdapat peningkatan kadar Hb maka dilakukan pengecekan feses pada ibu. Untuk kadar Hb < 9 langsung dilakukan rujukan (Bidan Koordinator UPTD Puskesmas Tegalgubug).

Berdasarkan uraian tentang anemia pada ibu hamil beserta permasalahan yang menyertainya, penulis tertarik untuk melakukan kajian lebih dalam dan memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia melalui pemberdayaan ibu dan keluarga berupa pemberian 7 buah kurma selama 14 hari yang bertujuan untuk mengurangi AKI dan AKB di Indonesia karena anemia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian data dan masalah diatas terdapat rumusan masalah yang muncul yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny.Y Melalui Pemberdayaan Perempuan Berupa Konsumsi Buah Kurma di UPTD Puskesmas Tegalgubug Kabupaten Cirebon Tahun 2024?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny.Y Melalui Pemberdayaan Perempuan Berupa Konsumsi Buah Kurma di UPTD Puskesmas Tegalgubug Kabupaten Cirebon Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif secara terfokus pada Ny. Y.
- b. Mahasiswa mampu membuat analisis sesuai data subjektif dan objektif pada Ny. Y.
- c. Mahasiswa mampu memberikan penatalaksanaan sesuai dengan analisis dan kebutuhan pada Ny. Y
- d. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi asuhan terkait pemberdayaan perempuan berupa konsumsi buah kurma.
- e. Mahasiswa mampu membuat pembahasan teori yang sudah didapatkan kepada Ny. Y.
- f. Mampu menganalisis kesenjangan pada asuhan yang diberikan pada ibu hamil dengan anemia.
- g. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP pada Ny. Y dengan baik dan benar.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan keilmuan khususnya mengenai asuhan kebidanan pada masa kehamilan dan diharapkan dapat menjadi informasi atau pengetahuan untuk asuhan selanjutnya yang sesuai dengan perkembangan teori atau ilmu pengetahuan yang sesuai dengan pendekatan manajemen kebidanan dan *evidence based* dalam praktik asuhan kebidanan.

2. Manfaat Praktis

Mahasiswa dapat menambah wawasan dan mampu mengaplikasikan teori dan keterampilan mengenai asuhan kebidanan pada kehamilan yang sudah diperoleh selama perkuliahan di lahan praktik.