

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu 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).

Angka kematian ibu menjadi salah satu target yang belum tuntas ditangani. AKI menjadi prioritas dalam *Sustainable Development Goals* (SDG) tujuan no. 5 dengan target dapat mengurangi angka kejadian kematian ibu hingga mencapai angka di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Rahmadhanti dan Siyam, 2023).

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan cenderung meningkat setiap tahunnya, tetapi menurun pada tahun 2022. Jumlah kematian pada tahun 2022 menunjukkan 3.572 kematian di Indonesia terjadi penurunan dibanding tahun 2021 sebesar 7.389 kematian. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lainnya sebanyak 1.504 kasus (Kemenkes RI, 2022).

Jumlah kematian Ibu di Jawa Barat tahun 2022 berdasarkan pelaporan profil kesehatan Kabupaten/Kota sebanyak 678 kasus atau 81,67 per 100.000 KH, menurun 528 kasus dibandingkan tahun 2021, yaitu 1.206 kasus. Penyebab kematian ibu pada tahun 2022 didominasi oleh 29,64% hipertensi, 28,17% perdarahan, 10,76% kelainan jantung dan pembuluh darah, 5,75% infeksi, 1,62% covid-19, 0,44% gangguan *cerebrovascular*, 0,29% komplikasi pasca keguguran (*abortus*), 0,14% gangguan autoimun, dan 23,15% penyebab lainnya (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2022).

Pada tahun 2022 jumlah kematian ibu di Kabupaten Cirebon sebanyak 29 ibu dari 43.238 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu pada tahun 2022 didominasi oleh perdarahan 6 kasus (20,69 %), hipertensi dalam kehamilan 10 kasus (34,48 %), kelainan jantung dan pembuluh darah 5 kasus (17,24 %), infeksi 1 kasus (3,45 %), infeksi 1 kasus (1,92 %), covid-19 1 kasus (3,45 %), dan lain-lain 6 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2023).

Perdarahan merupakan penyebab kematian ibu, salah satunya adalah yang disebabkan oleh anemia. Anemia merupakan suatu keadaan ketika jumlah sel darah merah atau konsentrasi pengangkut oksigen dalam darah (Hb) tidak mencukupi untuk kebutuhan fisiologis tubuh. Anemia yang paling sering dijumpai dalam kehamilan adalah anemia akibat kekurangan zat besi yang disebabkan karena kurangnya asupan unsur besi dalam makanan, gangguan penyerapan, peningkatan kebutuhan zat besi dan anemia dilihat dari kadar Hb (Nadia, Ludiana dan Dewi, 2022).

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, (2023) pada tahun 2022 angka ibu hamil dengan anemia di Kabupaten Cirebon sebanyak 1,931 ibu hamil. Adapun di wilayah puskesmas Sedong cakupan anemia pada ibu hamil tahun 2021 sebanyak 73 orang, pada tahun 2022 sebanyak 68 orang, dan tahun 2023 sebanyak 3 orang.

Berdasarkan Kanu *et al* (2022) anemia pada kehamilan dilihat dari kadar Hb. Anemia didefinisikan sebagai kondisi dengan kadar Hb <11,0 g/dL (trimester pertama atau ketiga) dan <10,5 g/dL (trimester kedua).

Kejadian anemia banyak terjadi pada kehamilan dikarenakan secara fisiologi sistem peredaran darah ibu pada saat hamil mengalami perubahan yaitu terjadi peningkatan volume darah dan jumlah serum darah lebih besar dibandingkan dengan pertumbuhan sel darah. Kondisi tersebut dinamakan pengenceran darah (*hemodilusi*). *Hemodilusi* dapat terjadi pada pada usia kehamilan 16 minggu dan puncaknya terjadi pada usia kehamilan 32–36 minggu (Irdan dan Herman, 2020).

Angka kejadian ibu hamil dengan anemia di trimester pertama yaitu sebanyak 20%, pada trimester kedua dan trimester ketiga yaitu sebanyak 70%.

Hal ini disebabkan karena pada trimester pertama zat besi hanya diperlukan sedikit karena tidak terjadi menstruasi serta pertumbuhan janin belum sempurna. Memasuki trimester kedua dan ketiga volume darah dalam tubuh akan meningkat sebanyak 35%. Adapun angka prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah 43,9%. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1%, jumlah tertinggi di wilayah pedesaan yaitu 37,8%, dan terendah di wilayah perkotaan sebesar 36,4% (Setiati dan Oktaviani, 2020).

Berdasarkan data tersebut maka intervensi ibu hamil dengan anemia hendaknya dilakukan mulai dari trimester satu sampai dengan trimester tiga. Intervensi pada trimester satu bertujuan untuk memastikan pemenuhan nutrisi yang baik dalam penanganan *morning sickness*. Hal ini perlu dilakukan karena berdasarkan Hasibuan, (2022) kurangnya nutrisi pada trimester satu dapat menyebabkan anemia. Anemia ini akan menyebabkan terjadinya kegagalan organogenesis sehingga akan mengganggu perkembangan janin pada tahap selanjutnya.

Penanganan anemia trimester dua bertujuan untuk mempersiapkan proses *hemodilusi*. *Hemodilusi* bertujuan untuk mempersiapkan proses peningkatan oksigen dan perubahan peredaran darah yang meningkat terhadap plasenta dan juga janin, serta kebutuhan suplai darah untuk menunjang proses pembesaran dari uterus. Menurut Labir, Widarsa dan Suwiyoga, (2019) pada trimester dua, terjadi kecepatan yang meningkat pada pertumbuhan dan pembentukan janin, sehingga membentuk manusia dengan organ-organ tubuh yang mulai berfungsi. Pada masa ini zat besi yang diperlukan paling besar karena mulai terjadi *hemodilusi* pada darah. Kebutuhan zat besi pada keadaan ini adalah 5 mg/hr dengan kebutuhan basal 0,8 mg/hari. Anemia akan menimbulkan hipoksia dan berkurangnya aliran darah ke uterus yang menyebabkan aliran oksigen dan nutrisi ke janin terganggu sehingga dapat menimbulkan asfiksia, pertumbuhan dan perkembangan janin terhambat, janin lahir dengan berat badan lahir rendah dan prematur.

Adapun asuhan yang diberikan pada trimester tiga mengenai anemia bertujuan untuk persiapan menjelang persalinan. Pada trimester tiga sampai proses persalinan diharapkan ibu tidak mengalami anemia karena jika masih mengalami anemia dapat menyebabkan terjadinya perdarahan. Menurut Yunadi, Septiyaningsih dan Andhika (2019) anemia yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan berbagai kondisi yang membahayakan ibu hamil, bersalin bahkan pada kesehatan ibu saat postpartum. Ibu hamil dan bersalin dengan anemia mempunyai risiko melahirkan dengan perdarahan pasca persalinan.

Anemia pada ibu hamil memiliki dampak kesehatan terhadap ibu dan anak dalam kandungan, antara lain meningkatkan risiko bayi dengan berat lahir rendah, keguguran, kelahiran prematur, perdarahan antepartum, persalinan prematuritas, ketuban pecah dini (KPD) dan kematian pada ibu dan bayi baru lahir. Ibu hamil dengan kadar Hb <10 g/dl mempunyai risiko 2,25 kali lebih tinggi untuk melahirkan bayi BBLR, sedangkan ibu hamil dengan anemia berat mempunyai risiko melahirkan bayi BBLR 4,2 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia berat. Risiko kematian ibu meningkat 3,5 kali pada ibu hamil yang menderita anemia (Yanti, Dewi dan Sari, 2023).

Faktor risiko yang turut berperan terhadap terjadinya anemia pada kehamilan adalah karena ibu mengalami dua kehamilan yang berdekatan, hamil dengan lebih dari satu anak, mual dan muntah (*emesis gravidarum-hiperemesis gravidarum*), mengalami menstruasi berat sebelum kehamilan, hamil saat masih remaja, kehilangan banyak darah (misalnya dari cedera atau selama operasi). Terjadinya anemia pada kehamilan juga dapat dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan ibu hamil. Kurangnya pengetahuan tentang anemia mempunyai pengaruh terhadap perilaku kesehatan ibu hamil dalam mencegah terjadinya anemia kehamilan. Ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang tentang anemia dapat berakibat pada kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi selama kehamilannya. Faktor terbanyak penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil terkait dengan asupan makanan yang tidak memadai dan sekitar 95% kasus anemia selama kehamilan

disebabkan karena kekurangan zat besi (anemia defisiensi besi) (Nadia, Ludiana dan Dewi, 2022).

Kepatuhan mengonsumsi tablet Fe diartikan sebagai ketepatan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe yaitu 1 tablet secara rutin minimal 90 hari selama masa kehamilan. Keberhasilan pemberian tablet Fe bergantung pada patuh tidaknya ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe. Mengonsumsi 90 tablet Fe pada masa kehamilan efektif memenuhi kebutuhan zat besi sesuai dengan angka kecukupan gizi ibu hamil serta menurunkan prevalensi anemia sebanyak 20-25%. Ibu hamil yang mengonsumsi tablet Fe selama 12 minggu menunjukkan peningkatan kadar hemoglobin dari 8.45 gr/dl menjadi 11.45 gr/dl. Pemberian suplementasi tablet zat besi dengan waktu dan cara yang benar dapat mendukung kegiatan WHO dalam mencapai target kadar hemoglobin 11 gr/dl (Izzati, Tamtomo dan Rahardjo, 2021).

Hemoglobin sebagai indikator anemia terbentuk dari zat protein, zat besi (Fe), vitamin B12, dan asam folat. Berdasarkan penyusun tersebut maka protein dan Fe merupakan penyusun tertinggi dan komponen penting dari hemoglobin (Welkriana, Laksono and Pratama, 2021; Purnama *et al.*, 2022). Berdasarkan hal tersebut ibu dengan anemia defisiensi zat besi wajib untuk mengonsumsi makanan yang tinggi zat besi dan protein (Welkriana, Laksono dan Pratama, 2021).

Dalam memenuhi kebutuhan zat besi, seseorang biasanya mengonsumsi tablet zat besi, akan tetapi salah satu alternatif untuk memenuhi kebutuhan zat besi dapat dilakukan dengan mengonsumsi sayuran yang mengandung zat besi. Zat besi ditemukan dalam sayur-sayuran antara lain bayam. Sayuran berhijau daun seperti bayam adalah sumber besi *non-heme*. Bayam yang telah dimasak mengandung zat besi sebanyak 8,3 mg/100 gram. Menambahkan kandungan zat besi pada bayam berperan untuk pembentukan *hemoglobin* (Okvitasari, Darmayanti dan Ulfah, 2021).

Bayam hijau sendiri memiliki banyak manfaat yang sangat baik karena merupakan sumber kalsium, vitamin A, Vitamin C, vitamin E, serat dan juga betakaroten. Selain itu bayam juga memiliki kandungan zat besi yang sangat

tinggi untuk mencegah anemia. Kandungan mineral dalam bayam cukup tinggi, terutama Fe ditambah kandungan vitamin B serta asam folat (Okvitasari, Darmayanti dan Ulfah, 2021).

Bayam hijau merupakan sayuran yang cukup banyak dikonsumsi masyarakat selain dari cara budidaya yang tidak sulit, mudah di dapatkan, harga murah, sebagian besar orang suka, dan mudah mengolahnya. Bayam hijau dapat diolah menjadi sayur bayam dan jus bayam. Kandungan yang tersedia pada bayam hijau juga sangat baik untuk kesehatan tubuh, dimana bayam memiliki kandungan serat yang tinggi sangat baik dikonsumsi oleh penderita pencernaan seperti kanker usus, kolesterol, kencing manis, kurang darah serta meningkatkan kerja ginjal (Purnama *et al.*, 2022).

Didalam tanaman bayam mengandung beberapa protein seperti asam amino, lisin dan metionin. Selain itu kandungan yang lain berupa lemak, serat, karbohidrat, karoten, niasin, purin, tanin, amarantin, asam oksalat dan mineral, kalium, kalsium, fosfor, besi, zink (Purnama *et al.*, 2022).

Bayam selain memiliki nilai gizi yang tinggi juga memiliki kelebihan yaitu mudah didapat, mulai dari pasar, tukang sayur keliling dan warung di sekitar rumah. Selain mudah didapatkan bayam juga dijual dengan harga yang relatif murah 1 ikat bayam dijual dengan harga kurang lebih Rp. 2000 (dua ribu rupiah). Selain itu pengolahan bayam cenderung lebih mudah seperti diolah menjadi sayur bening, jus bayam, keripik bayam, tumis, puding bayam, dan lain-lain. Melihat dari banyaknya keuntungan bayam tersebut, maka bayam dapat menjadi salah satu alternatif yang dapat dimanfaatkan sehari-hari bagi ibu dan keluarga sebagai salah satu makanan yang dapat meningkatkan kadar Hb.

Cara mengolah bayam tidak boleh diabaikan begitu saja, karena dari cara pengolahan yang baik dan benar maka nilai kandungan gizi pada sayuran tersebut tidak akan berkurang. Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan oleh para ibu dalam mengonsumsi dan mengolah bayam yang baik dan benar tidak boleh lebih dari 10 menit. Selain memperhatikan cara mencuci dan menyimpan bayam, pastikan juga peralatan dapur terbebas dari kuman dan bakteri. Jangan

lupa untuk selalu mencuci peralatan dapur, segera habiskan sayur bayam yang dimasak. Hindari memanaskannya kembali, karena proses tersebut dapat mengurangi kandungan zat gizi dari bayam (Istianah et al., 2019).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis akan melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia. Adapun upaya pemberdayaan yang akan dilakukan dalam penanganan anemia adalah dengan memfokuskan pada konsumsi bayam tanpa mengesampingkan penanganan yang lain seperti konsumsi tablet Fe dan makanan tinggi protein serta PHBS.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. W usia 30 tahun G3P2A0 dengan anemia ringan melalui pemberdayaan perempuan dengan mengonsumsi olahan bayam di UPTD Puskesmas PONED Sedong Kabupaten Cirebon?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. W usia 30 tahun G3P2A0 dengan anemia ringan melalui pemberdayaan perempuan dengan mengonsumsi olahan bayam di UPTD Puskesmas PONED Sedong Kabupaten Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif terfokus pada kehamilan dengan anemia melalui pemberdayaan perempuan dengan mengonsumsi olahan bayam.
- b. Mampu melakukan pengkajian data objektif terfokus pada kehamilan dengan anemia melalui pemberdayaan perempuan dengan mengonsumsi olahan bayam.
- c. Mampu menegakkan analisis secara tepat pada kehamilan dengan anemia melalui pemberdayaan perempuan dengan mengonsumsi olahan bayam.
- d. Mampu melakukan penatalaksanaan secara tepat dan sesuai kebutuhan pada kehamilan dengan anemia melalui pemberdayaan perempuan dengan mengonsumsi olahan bayam.

- e. Mampu melakukan evaluasi asuhan terkait pemberdayaan perempuan dengan mengonsumsi olahan bayam.
- f. Mampu menganalisis kesenjangan antara dengan asuhan yang diberikan pada kehamilan dengan anemia melalui pemberdayaan perempuan dengan mengonsumsi olahan bayam.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta sebagai bahan bacaan di perpustakaan, khususnya bagi mahasiswa dan bagi pembaca lainnya dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan dengan anemia melalui pemberdayaan perempuan dengan mengonsumsi olahan bayam.

2. Manfaat Praktik

Dapat menjadi langkah awal bagi penulis dan teman sejawat lainnya untuk membantu memberikan asuhan kebidanan kehamilan dengan anemia melalui pemberdayaan perempuan dengan mengonsumsi olahan bayam.