BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tujuan pembangunan kesehatan pada tahun 2020-2024 yaitu meningkatkan status kesehatan masyarakat. Salah satu indikator status kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Ibu (AKI). AKI di Indonesia pada tahun 2023 yaitu 189 per 100.000 kelahiran hidup (KH). Jumlah Kematian Ibu tahun 2022 adalah 3.572 dan tahun 2023 meningkat menjadi 4.482. Secara tren dalam periode 4 tahun ini, AKI mengalami penurunan, namun jumlah tersebut masih merupakan salah satu yang tertinggi dari antara negara-negara *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN). Target yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) pada 2023 adalah 194 per 100.000 KH dan pada 2024 adalah 183 per 100.000 KH. Capaian tersebut masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) mengurangi AKI hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Untuk itu dibutuhkan inovasi maupun strategi percepatan untuk mencapai target penurunan angka kematian ibu (Kemenkes RI, 2024).

Menurut Dinas Kesehatan Jawa Barat (2023) Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) atau *Maternal Mortality Rate* (MMR) menggambarkan besarnya risiko kematian ibu pada fase kehamilan, persalinan, dan masa nifas di setiap 100.000 kelahiran hidup dalam satu wilayah pada kurun waktu tertentu. Jumlah kematian Ibu tahun 2023 berdasarkan laporan profil kesehatan Kabupaten/Kota sebanyak 792 kasus atau 96,89 per 100.000 KH, naik 114 kasus dibandingkan tahun 2022, yaitu 678 kasus.

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon (2023) AKI tidak dapat dilakukan penghitungan di tingkat Kabupaten karena sesuai standar Angka Kematian Ibu harus ada kelahiran hidup sebanyak 100.000 dalam kurun waktu 1 tahun. Sebagai gambaran dapat dilihat trend jumlah kematian ibu maternal

(ibu hamil, melahirkan dan nifas) yang dibandingkan dengan jumlah kelahiran hidup.

Jumlah kematian ibu di Kabupaten Cirebon pada tahun 2023 meningkat, sebanyak 40 dari 42.305 kelahiran hidup (rate : 94,6 per 100.000 KH), sedangkan tahun 2022 sebanyak 29 dari 43.238 kelahiran hidup (rate : 67,1 per 100.000 KH) (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2023).

Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetri sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetri lain sebanyak 204 kasus, serta lain-lain sebanyak 2.825 (Kementerian Kesehatan, 2024). Anemia merupakan faktor tidak langsung kematian ibu. Anemia dapat menjadi penyebab utama kematian ibu, terutama pada ibu hamil. Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan perdarahan, infeksi, dan partus lama, yang merupakan faktor utama kematian maternal (Triharini, Armini and Pitaloka, 2023).

Pada ibu hamil, anemia merupakan kondisi sel darah merah atau kadar hemoglobin (Hb) dalam darah menurun, sehingga kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ-organ vital pada ibu dan janin menjadi berkurang. Anemia pada kehamilan adalah ibu hamil yang mempunyai kadar Hb<11,00 gr% pada trimester I dan trimester III serta kadar Hb<10,50 gr% pada trimester II, karena ada perbedaan hemodilusi terutama trimester II (Arfan *et al.*, 2024).

Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi anemia di kalangan wanita hamil di Indonesia dilaporkan sebesar 27,7% (Badan Pusat Statistik, 2023). Adapun menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2023) penyebab komplikasi kebidanan yang dialami oleh bumil karena berbagai faktor, dengan didominasi oleh 64.214 bumil anemia. Angka kejadian anemia di Kabupaten Cirebon 1.242 kasus pada trimester I dan 744 kasus pada trimester III (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2023). Menurut data pencatatan dan pemeriksaan anemia ibu hamil tahun 2024 di Puskesmas Jagapura terdapat 190 ibu hamil anemia (18,4%) dari 1.030 kunjungan kehamilan. Pada tahun 2023

terdapat 97 ibu hamil dengan anemia (9,6%) dari 1004 kunjungan kehamilan. Hal ini menunjukkan terjadi peningkatan jumlah ibu hamil anemia yang signifikan. Ekonomi merupakan salah satu factor penyebab terjadinya anemia di Jagapura. Faktor sosial ekonomi, termasuk pendapatan, pendidikan, dan pekerjaan ibu, bisa memengaruhi asupan zat besi dalam diet sehari-hari, yang merupakan salah satu penyebab anemia. Keluarga dengan pendapatan rendah mungkin kesulitan untuk memenuhi kebutuhan gizi, termasuk zat besi, yang diperlukan untuk produksi sel darah merah (Fanny, Lydia and Toto, 2023).

Pemerintah Indonesia memiliki program untuk mengatasi anemia pada ibu hamil, Pencegahan anemia gizi pada ibu hamil dilakukan dengan memberikan minimal 90 Tablet Tambah Darah (TTD) selama kehamilan dan dimulai sedini mungkin dengan teknis pemberian 10 butir setiap bulan kunjungan pemeriksaan ibu hamil, (Noviyana A, 2021). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2023) Cakupan pemberian 90 tablet tambah darah pada ibu hamil sebanyak 91,96% atau 834.398 ibu hamil. Kabupaten/Kota dengan cakupan tertinggi yaitu Kabupaten Cirebon sebesar 124,78%.

Anemia pada wanita hamil dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti usia ibu, tahap kehamilan, jumlah kehamilan sebelumnya, dan status gizi secara keseluruhan. Faktor lain yang mempengaruhi termasuk kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet zat besi, jarak kehamilan, pengetahuan ibu tentang pola konsumsi tablet zat besi, dan dukungan keluarga, yang semuanya berdampak pada kejadian anemia pada ibu (Arfan *et al.*, 2024).

Keluarga, terutama suami dan anggota keluarga lain yang tinggal serumah dengan ibu hamil, memiliki peran penting dalam memberikan dukungan dan perhatian selama kehamilan. Keluarga dapat memberikan dukungan emosional dan motivasi kepada ibu hamil untuk mengonsumsi tablet Fe. Dengan keterlibatan keluarga yang aktif, diharapkan ibu hamil akan lebih patuh dalam mengonsumsi tablet Fe, sehingga dapat mencegah dan mengatasi anemia, serta meningkatkan kesehatan ibu dan bayi (UNUSA, 2021).

Salah satu alternatif untuk memenuhi kebutuhan zat besi dapat dilakukan dengan mengonsumsi kurma. Kurma (*Phoenix Dactylifera*) termasuk famili *palmae* dan sering disebut *date palm*, memiliki berbagai macam kandungan nutrisi dan dapat berfungsi sebagai obat. Kurma mempunyai zat besi yang cukup besar, yakni 0,90 mg per 100 g kurma, yang setara dengan 11% dari angka kecukupan gizi harian (AKG). Zat besi berfungsi sebagai penyusun darah, untuk memperlancar transportasi oksigen dan mengatur kadar zat besi dalam tubuh, sehingga dapat mengurangi kemungkinan timbul pendarahan pada ibu hamil (Yuviska & Yuliasari, 2019) sitasi (Pratiwi and Triani, 2024).

Menurut Pratiwi and Triani (2024) Buah kurma efektif dalam meningkatkan kadar hemoglobin (Hb) dengan rata-rata peningkatan kadar hemoglobin sebesar 1,18 gr/dl selama 14 hari mengonsumsi buah kurma. Pratiwi and Triani (2024) menunjukkan bahwa pemberian kurma bisa meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil terbukti dengan rata-rata kadar hemoglobin sebelum intervensi sebesar 9,12 gr/dl dan setelah dilakukan intervensi mengonsumsi buah kurma, kadar hemoglobin meningkat menjadi. Peningkatan kadar hemoglobin tersebut dikarenakan urma yang memiliki konsentrasi 0,90 gram zat besi per 100 gram dapat meningkatkan kadar hemoglobin jika dikombinasikan dengan tablet zat besi sehingga menurunkan risiko anemia. Zat besi merupakan unsur vital dalam darah yang memperlancar transportasi oksigen ke seluruh tubuh dan membantu menjaga keseimbangan zat besi maka meminimalkan kemungkinan timbulnya pendarahan pada ibu hamil.

Masyarakat wilayah Jagapura biasa mengonsumsi buah kurma sebagai cemilan khas pada bulan Ramadhan. Hal ini dikarenakan buah kurma memiliki rasa manis dengan tekstur yang lembut (Halede, 2024). Buah kurma juga mudah ditemukan di pasar, swalayan ataupun mini market. Penanganan Anemia di PKM Jagapura dilakukan melalui pengecekan kadar Hb ibu hamil setiap 2 bulan sekali untuk anemia ringan dan 1 bulan sekali untuk anemia berat. Juga diiberikan tablet tambah darah 90 tablet sesuai program pemerintah.

Berdasarkan uraian tentang anemia pada ibu hamil beserta permasalahan yang menyertainya, penulis tertarik untuk melakukan kajian lebih dalam dan memberikan Asuhan Kebidanan pada Anemia dalam Kehamilan Melalui Pemberdayaan Keluarga dengan Monitoring Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Buah Kurma di UPTD Puskesmas Jagapura.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah disusunnya laporan tugas akhir ini adalah bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ny.P Usia 17 Tahun G₁P₀A₀ Gravida 35 Minggu dengan Primi Muda dan Anemia Ringan dalam Kehamilan Melalui Pemberdayaan Keluarga berupa Monitoring Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Buah Kurma di UPTD Puskesmas Poned Jagapura?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Berdasarkan rumusan masalah, tujuan umum disusunnya laporan tugas akhir ini adalah mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan pada Ny.P Usia 17 Tahun G₁P₀A₀ Gravida 35 Minggu dan Anemia Ringan dalam Kehamilan Melalui Pemberdayaan Keluarga berupa Monitoring Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Buah Kurma di UPTD Puskesmas Poned Jagapura.

2. Tujuan Khusus

Berdasarkan rumusan masalah, tujuan khusus disusunnya laporan tugas akhir ini adalah sebagai berikut:

- a. Melaksanakan pengkajian data subjektif secara terfokus pada Asuhan Kebidanan pada Ny.P Usia 17 Tahun G₁P₀A₀ Gravida 35 Minggu Primi Muda dan Anemia Ringan dalam Kehamilan Melalui Pemberdayaan Keluarga berupa Monitoring Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Buah Kurma di UPTD Puskesmas Poned Jagapura.
- b. Melaksanakan pengkajian data objektif secara terfokus pada Asuhan Kebidanan pada Ny.P Usia 17 Tahun G₁P₀A₀ Gravida 35 Minggu Primi

Muda dan Anemia Ringan dalam Kehamilan Melalui Pemberdayaan Keluarga berupa Monitoring Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Buah Kurma di UPTD Puskesmas Poned Jagapura.

- c. Menegakkan analisis dengan tepat berdasarkan data subjektif dan objektif pada Asuhan Kebidanan pada Ny.P Usia 17 Tahun G₁P₀A₀ Gravida 35 Minggu Primi Muda dan Anemia Ringan dalam Kehamilan Melalui Pemberdayaan Keluarga berupa Monitoring Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Buah Kurma di UPTD Puskesmas Poned Jagapura.
- d. Melakukan penatalaksanaan sesuai dengan analisis dan kebutuhan pada Asuhan Kebidanan pada Ny.P Usia 17 Tahun G₁P₀A₀ Gravida 35 Minggu Primi Muda dan Anemia Ringan dalam Kehamilan Melalui Pemberdayaan Keluarga berupa Monitoring Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Buah Kurma di UPTD Puskesmas Poned Jagapura.
- e. Mengidentifikasi kesenjangan antara teori dengan kasus Asuhan Kebidanan pada Ny.P Usia 17 Tahun G₁P₀A₀ Gravida 35 Minggu Primi Muda dan Anemia Ringan dalam Kehamilan Melalui Pemberdayaan Keluarga berupa Monitoring Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Buah Kurma di UPTD Puskesmas Poned Jagapura.

D. Manfaat Penyusunan LTA

1. Manfaat Teoretis

Disusunnya laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai sarana untuk menambah pengetahuan dan digunakan sebagai referensi untuk studi pustaka yang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan melalui Asuhan Kebidanan pada Ny.P Usia 17 Tahun G₁P₀A₀ Gravida 35 Minggu Primi Muda dan Anemia Ringan dalam Kehamilan Melalui Pemberdayaan Keluarga berupa Monitoring Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Buah Kurma di UPTD Puskesmas Poned Jagapura.

2. Manfaat Praktis

Dapat menjadi bahan masukan sebagai alternatif dalam mengatasi asuhan kebidanan kehamilan dengan anemia melalui Asuhan Kebidanan pada Ny.P Usia 17 Tahun G₁P₀A₀ Gravida 35 Minggu Primi Muda dan Anemia Ringan dalam Kehamilan Melalui Pemberdayaan Keluarga berupa Monitoring Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Buah Kurma di UPTD Puskesmas PONED Jagapura.