

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Meningkatnya Angka Kematian Ibu (AKI) tiap tahunnya menjadikan sebagai fenomena masalah kesehatan yang belum terselesaikan hingga saat ini. Secara global AKI pada tahun 2020 tercatat setiap harinya terdapat 810 kasus wanita meninggal dunia karena komplikasi kehamilan dan persalinan (WHO, 2020). Fenomena yang sama terjadi di Indonesia khususnya di Jawa Barat AKI mengalami peningkatan sekitar 37-39% di tahun 2021, AKI mencapai 2762 kasus (Kementerian Kesehatan 2023). Pada tahun yang sama di Provinsi Jawa Barat kematian ibu meningkat sebanyak 459 kasus (Dinkes Provinsi Jawa Barat 2023).

Perdarahan menjadi salah satu penyumbang AKI terbesar di dunia dengan perdarahan menduduki 40-60%, infeksi 20-30% dan keracunan kehamilan 20-30%, sisanya 5% disebabkan penyakit lain yang membunuh saat kehamilan (Puteri, 2021). Perdarahan umumnya terjadi pada masa *postpartum* atau masa setelah persalinan sebagian besar kasus perdarahan dalam masa nifas yang terjadi adalah karena retensio plasenta. Menurut Manuaba (2010) sitasi Zuitasari (2021) faktor yang mempengaruhi kejadian retensio plasenta salah satunya adalah kehamilan dengan anemia. Ibu hamil yang mengalami anemia akan mempengaruhi persalinannya akibat dari kurangnya nutrisi sehingga plasenta yang tumbuh menjadi rapuh dan abnormal. Tidak hanya berdampak perdarahan pada ibu saja namun anemia juga berdampak pada janin yang dikandung.

Menurut Probowati, Anggorowati, dan Agushybana (2023) Dampak anemia pada janin dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi seperti dapat menyebabkan infeksi terhadap janin dan ibu, bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), keguguran, dan kelahiran *premature* atau belum cukup bulan pada masa kehamilan, sehingga menyebabkan kematian. Anemia pada kehamilan menyebabkan suplai

oksigen dan nutrisi dari ibu ke janin berkurang. Akibatnya, menurut Manuaba, (2015) sitasi Rahadinda, Utami, dan Reski (2022) janin mengalami gangguan kenaikan berat badan yang berujung pada BBLR. Anemia ringan menyebabkan kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah, sedangkan anemia berat selama kehamilan meningkatkan risiko kematian dan kesakitan ibu dan janin.

Anemia dalam kehamilan umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi, hal ini disebabkan oleh perubahan fisiologis tubuh ibu yang mengalami perubahan besar dan volume darah dalam tubuh meningkat sekitar 20-30% pada saat kehamilan (Rahadinda, Utami dan Reski, 2022). Selain itu anemia dapat disebabkan juga oleh Pola makan yang tidak sesuai seperti, kurangnya mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi, karena kebutuhan zat besi pada ibu hamil berlipat ganda dibandingkan dengan ibu yang tidak hamil. Pada ibu hamil trimester II mengalami anemia karena pola konsumsi makan yang masih rendah terutama konsumsi makan sumber Fe (Kurniawati, Pasiriani dan Arsyawina, 2023)

Mencegah kondisi anemia bisa diawali dengan memperbaiki asupan makanan. Indonesia merupakan negara yang kaya akan sumber daya alamnya yang tersebar luas di seluruh kawasan nusantara, Indonesia juga sangat melimpah dengan kekayaan alam yang dapat dijadikan sebagai sumber penghidupan (Zai *et al.*, 2024) dengan kekayaan sumber daya alam yang melimpah tersebut harusnya dapat memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil namun, karena rendahnya tingkat pengetahuan ibu mengakibatkan ibu tidak dapat memanfaatkan sumberdaya alam sekitar untuk pemenuhan kebutuhan nutrisinya.

Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Cirebon tidak terdapat prevalensi anemia secara spesifikasi di UPTD Puskesmas PONEW Watubelah (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2023). Namun menurut data buku register Kesehatan ibu Puskesmas PONEW Watubelah tercatat pada bulan Januari 2025 ada sekitar 20 dari 108 ibu hamil atau sekitar 20% mengalami anemia. Ibu hamil tersebut rata-rata mengalami anemia ringan

sampai sedang yang rata-rata terjadi di trimester pertama dan kedua. Hal ini sesuai dengan teori menurut Sulpat et al.(2024) bahwa anemia dalam kehamilan merupakan kondisi ibu hamil dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr% pada pemeriksaan trimester I dan III atau kadar <10,5gr% pada trimester II. Nilai batasan akan berbeda dengan kondisi wanita tidak hamil, karena selama kehamilan terjadi hemodilusi, terutama pada trimester II.

Upaya pencegahan anemia tidak hanya memberikan tablet Fe mulai dari kehamilan trimester pertama, serta melakukan skrining preventif dalam rangka mengidentifikasi ibu berisiko tinggi dan mengetahui faktor penyebabnya sejak masa antenatal, mengkaji riwayat obstetri sebelumnya secara komprehensif dan akurat (Sulpat *et al.*, 2024). Tidak hanya itu Upaya pencegahan anemia dengan memberikan edukasi mengenai nutrisi yang dapat meningkatkan kadar Hb dengan pemenuhan kebutuhan vitamin C hariannya dengan mengonsumsi buah, sayur dan kacang-kacangan, seperti jeruk, stroberi, kiwi, tomat, brokoli, dan bayam. Selain itu salah satu jenis kacang-kacangan yang mengandung zat besi tinggi adalah kacang hijau. Jenis sayuran dan kacang-kacangan ini adalah jenis makanan yang banyak mengandung zat besi dan asam folat, kandungan ini menjadi penambah darah yang baik untuk ibu hamil (Alfajariyah dan Eliyana, 2023).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dalam rangka penulisan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ny. H dengan Anemia Ringan Melalui Pemanfaatan Sumber Makanan Peningkat Kadar Hb”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalahnya adalah Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. H dengan Anemia Ringan Melalui Pemanfaatan Sumber Makanan Peningkat Kadar Hb Di UPTD Puskesmas PONED Watubelah Kabupaten Cirebon Tahun 2025?

### **C. Tujuan**

#### **1. Tujuan Umum**

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Melalui Pemanfaatan Sumber Makanan Peningkat Kadar Hb.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif pada Ny. H dengan anemia ringan dan obesitas.
- b. Mampu melakukan pengkajian data Objektif pada Ny. H dengan anemia ringan.
- c. Mampu menegakkan analisis secara tepat pada Ny. H dengan anemia ringan.
- d. Mampu melakukan penatalaksanaan secara tepat dan sesuai kebutuhan pada Ny. H dengan anemia ringan melalui pemanfaatan sumber makanan peningkat kadar Hb berbasis kearifan lokal.
- e. Mampu melakukan evaluasi asuhan kebidanan pada ibu Ny. H dengan anemia ringan melalui pemanfaatan sumber makanan peningkat kadar Hb berbasis kearifan lokal
- f. Mampu menganalisis kesenjangan pada asuhan yang diberikan pada Ny. H dengan anemia ringan.
- g. Mampu mendokumentasikan Asuhan Kebidanan pada Ny. H terkait asuhan yang telah diberikan.

### **D. Manfaat Penulisan Laporan**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Penulis laporan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sarana untuk menambah wawasan bagi mahasiswa dalam pelaksanaan asuhan kebidanan serta sebagai bahan referensi dan studi pustaka yang berhubungan dengan anemia.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilan selama perkuliahan pada pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan.

### b. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan ini dapat digunakan sebagai acuan untuk menilai mahasiswa dalam mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilan selama perkuliahan pada pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia.

### c. Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan gambaran informasi sebagai acuan untuk mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan dalam asuhan kebidanan, terutama pada ibu hamil dengan anemia ringan