

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia merupakan kondisi tubuh yang ditandai dengan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari nilai normal. Hemoglobin berfungsi membawa oksigen dan mendistribusikannya ke seluruh jaringan tubuh. Jika kadar hemoglobin menurun, maka suplai oksigen dalam tubuh menjadi tidak maksimal dan dapat menimbulkan berbagai gangguan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI 2023).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI), (2023), prevalensi anemia pada ibu hamil di tingkat nasional tercatat sebesar 27,7%. Data tersebut mengonfirmasi bahwa anemia tetap menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia.

Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, (2024), anemia masih menjadi salah satu komplikasi kebidanan yang banyak ditemukan pada ibu hamil. Tercatat 33.161 kasus anemia pada TM I dan 26.968 kasus anemia pada TM III. Jika digabungkan, total kasus anemia pada ibu hamil mencapai 60.129 kasus di seluruh kabupaten/kota Jawa Barat.

Lebih lanjut, di tingkat kabupaten, jumlah kasus anemia pada ibu hamil di Kabupaten Cirebon masih cukup tinggi. Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, (2024), jumlah kasus anemia pada ibu hamil di Kabupaten Cirebon masih cukup tinggi. Tercatat sebanyak 960 kasus anemia pada TM I dan 891 kasus anemia pada TM III. Jika digabungkan, total kasus anemia pada ibu hamil di Kabupaten Cirebon mencapai 1.851 kasus.

Kondisi tersebut juga ditemukan pada tingkat kecamatan. Berdasarkan Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, (2023), kasus anemia pada ibu hamil di Kecamatan Kapetakan wilayah kerja Puskesmas Kedaton masih ditemukan, dengan 6 kasus

pada trimester I dan 1 kasus pada trimester III, sehingga total keseluruhan mencapai 7 kasus

Kementerian Kesehatan RI, (2023) menjelaskan bahwa anemia disebabkan oleh kekurangan zat gizi seperti zat besi, asam folat, vitamin B12, dan protein, serta dapat terjadi akibat perdarahan, infeksi seperti kecacingan dan malaria, maupun faktor keturunan seperti talasemia. Pada ibu hamil, kebutuhan zat besi meningkat akibat penambahan volume darah, pertumbuhan janin, dan pembentukan plasenta, sehingga anemia mudah terjadi apabila asupan gizi tidak mencukupi.

Menurut Hara et al., (2024) faktor-faktor yang menyebabkan anemia pada ibu hamil trimester III meliputi usia ibu, penghasilan, pekerjaan, paritas, tingkat pendidikan, dan status gizi, yang secara signifikan berhubungan dengan kejadian anemia.

Untuk mengetahui tingkat keparahan anemia, diperlukan pemeriksaan kadar hemoglobin. Menurut World Health Organization, (2024) status anemia pada ibu hamil diklasifikasikan menjadi tidak anemia dengan kadar Hb $\geq 11,0$ g/dL, anemia ringan 10,0–10,9 g/dL, anemia sedang 7,0–9,9 g/dL, dan anemia berat $< 7,0$ g/dL.

Anemia pada ibu hamil meningkatkan risiko komplikasi pada seluruh periode maternitas. Pada masa kehamilan, anemia dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin, prematuritas, dan bayi berat lahir rendah akibat kurangnya suplai oksigen. Saat persalinan, anemia meningkatkan risiko perdarahan dan syok karena rendahnya kadar hemoglobin. Pada masa nifas, ibu lebih rentan mengalami infeksi, keterlambatan pemulihan, dan kelelahan yang dapat mengganggu proses menyusui. Sementara itu, pada bayi baru lahir, anemia maternal berisiko menyebabkan anemia neonatal, gangguan tumbuh kembang, serta stunting pada 1.000 HPK yang berdampak jangka panjang terhadap kecerdasan dan peningkatan risiko penyakit tidak menular di kemudian hari (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) merupakan asuhan yang menyeluruh mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Pendekatan ini bertujuan untuk memantau kesehatan ibu dan bayi secara terus-menerus, mencegah terjadinya komplikasi, serta mendukung upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) (Mas'udah et al., 2025).

Sebagai upaya penanganan, dan Puskesmas Kedaton memiliki SOP penatalaksanaan anemia pada ibu hamil dilakukan melalui pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) dosis 2 x 1, pemantauan kadar hemoglobin (Hb) setiap bulan, serta konseling terkait kesehatan dan gizi, termasuk edukasi mengenai bahaya anemia dan pentingnya konsumsi TTD.

Selain anemia, penyakit tidak menular seperti Diabetes Mellitus juga dapat meningkatkan risiko komplikasi dalam kehamilan. Ramadhani et al., (2022) mengklasifikasikan diabetes menjadi tiga jenis utama, yaitu Diabetes Tipe 1, Diabetes Tipe 2, dan Diabetes Gestasional. Salah satu yang perlu mendapat perhatian khusus dalam kebidanan yaitu diabetes gestasional, karena kondisi ini terjadi selama kehamilan dan dapat membahayakan kesehatan ibu serta janin.

Menurut Adli, (2021) Diabetes melitus gestasional (DMG) adalah gangguan toleransi glukosa yang pertama kali ditemukan pada wanita yang sedang hamil. DMG merupakan keadaan pada wanita yang sebelumnya belum pernah didiagnosis diabetes kemudian menunjukkan kadar glukosa tinggi selama kehamilan. Diabetes Melitus Gestasional (DMG) adalah komplikasi kehamilan yang umum, dimana hiperglikemia spontan berkembang selama kehamilan. Ramadhani et al., (2022) mengatakan bahwa DMG biasanya mulai muncul sekitar usia kehamilan 24 minggu, dan sebagian kondisi ini akan kembali normal setelah persalinan.

Oleh karena itu, diperlukan upaya pencegahan dan pengendalian yang tepat untuk meminimalkan risiko serta dampak yang ditimbulkan oleh Diabetes Melitus Gestasional. Upaya promotif dan preventif dapat dilakukan melalui penerapan program CERDIK yang terbukti efektif dalam meningkatkan

perilaku pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, termasuk Diabetes Mellitus (Hariawan & Pefbrianti, 2020) Sitasi (Daud et al., 2022)

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis akan melakukan Asuhan Kebidanan pada Ny. S usia 40 tahun Kehamilan, Persalinan, dan Nifas dengan Anemia Sedang di Puskesmas PONED Kedaton, Kabupaten Cirebon, serta melaksanakan upaya promotif dan preventif terhadap Diabetes Mellitus.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah dalam penulisan laporan tugas akhir yaitu melakukan “Asuhan Kebidanan pada Ny. S usia 40 tahun Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Baayi Baru Lahir dengan Anemia Sedang di Puskesmas PONED Kedaton, Kabupaten Cirebon”.

C. Tujuan Penyusunan Laporan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan “Asuhan Kebidanan pada Ny. S usia 40 tahun Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Baayi Baru Lahir dengan Anemia Sedang di Puskesmas PONED Kedaton, Kabupaten Cirebon”

2. Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif terfokus pada Asuhan Kebidanan pada Ny. S usia 40 tahun Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir dengan Anemia Sedang di Puskesmas PONED Kedaton, Kabupaten Cirebon
2. Mampu menegaskan analisis berdasarkan data subjektif dan objektif terfokus pada Asuhan Kebidanan pada Ny. S usia 40 tahun Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir dengan Anemia Sedang di Puskesmas PONED Kedaton, Kabupaten Cirebon
3. Mampu melakukan penatalaksanaan berdasarkan analisis sesuai dengan kebutuhan pada Asuhan Kebidanan pada Ny. S usia 40 tahun

Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir dengan Anemia Sedang di Puskesmas Poned Kedaton, Kabupaten Cirebon

4. Mampu melakukan evaluasi hasil Asuhan Kebidanan pada Ny. S usia 40 tahun Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir dengan Anemia Sedang di Puskesmas Poned Kedaton, Kabupaten Cirebon
5. Mampu melakukan analisis kesenjangan antara teori dan kenyataan di lahan praktik pada Asuhan Kebidanan pada Ny. S usia 40 tahun Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir dengan Anemia Sedang di Puskesmas Poned Kedaton, Kabupaten Cirebon
6. Mampu melakukan dokumentasi pada Asuhan Kebidanan pada Ny. S usia 40 tahun Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir dengan Anemia Sedang di Puskesmas Poned Kedaton, Kabupaten Cirebon
7. Mampu melakukan upaya promotif dan preventif pada Diabetes Mellitus dalam Asuhan Kebidanan pada Ny. S usia 40 tahun Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir dengan Anemia Sedang di Puskesmas Poned Kedaton, Kabupaten Cirebon.

D. Manfaat Penyusunan Laporan

1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah wawasan tentang perkembangan ilmu kebidanan dan sebagai pengaplikasian terhadap ilmu yang telah didapatkan selama kuliah khususnya mengenai Asuhan Kebidanan pada Ny. S usia 40 tahun Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir dengan Anemia Sedang di Puskesmas Poned Kedaton, Kabupaten Cirebon.

2. Manfaat Praktis

Sebagai pedoman dan pengalaman nyata bagi mahasiswa dalam menerapkan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di lahan praktik, serta meningkatkan keterampilan dan sikap profesional sebagai calon bidan.