

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

AKI merupakan jumlah kematian perempuan akibat komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB adalah jumlah kematian bayi sebelum usia satu tahun per 1.000 kelahiran hidup. Kedua indikator tersebut menjadi tolok ukur keberhasilan pembangunan kesehatan suatu negara sekaligus mencerminkan mutu pelayanan maternal dan neonatal. Data Badan Pusat Statistik menunjukkan AKI di Indonesia mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup, sementara Kementerian Kesehatan melaporkan angka sekitar 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Di sisi lain, AKB Indonesia masih berada pada angka 23,5 per 1.000 kelahiran hidup, yang berarti belum mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs) sebesar 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Untuk Angka Kematian Ibu, target global SDGs adalah menurunkan AKI hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, sedangkan target nasional dalam RPJMN 2020–2024 ditetapkan sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian ibu meliputi perdarahan obstetri, hipertensi dalam kehamilan seperti preeklamsia dan eklamsia, infeksi atau sepsis, komplikasi persalinan, abortus, serta berbagai komplikasi non-obstetrik yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Selain penyebab langsung, tingginya kematian ibu juga dipengaruhi oleh penyebab tidak langsung, salah satunya anemia pada ibu hamil (Kemenkes, 2024).

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah kesehatan maternal yang hingga saat ini masih menjadi perhatian utama di berbagai negara berkembang, termasuk Indonesia. Kondisi ini terjadi ketika kadar hemoglobin (Hb) dalam darah ibu hamil berada di bawah nilai normal, yaitu kurang dari 11 g/dL pada trimester I dan III, serta kurang dari 10,5 g/dL pada trimester II. Selama masa kehamilan terjadi peningkatan kebutuhan zat besi untuk menunjang pertumbuhan janin, pembentukan plasenta, dan peningkatan volume darah ibu. Ketidakseimbangan antara kebutuhan zat besi dengan asupan nutrisi menyebabkan

ibu hamil rentan mengalami anemia. Selain faktor defisiensi zat besi, anemia juga dipengaruhi oleh status gizi, pola makan, jarak kehamilan, usia ibu, penyakit infeksi, serta rendahnya kepatuhan konsumsi tablet tambah darah. Kondisi tersebut menyebabkan anemia tidak hanya menjadi masalah klinis, tetapi juga masalah kesehatan masyarakat yang berdampak luas terhadap kualitas hidup ibu dan bayi (Novita et al., 2025).

Secara klinis, anemia pada ibu hamil diklasifikasikan berdasarkan kadar hemoglobin menjadi anemia ringan, sedang, dan berat. World Health Organization (WHO) menetapkan anemia ringan apabila kadar Hb berada pada rentang 10–10,9 g/dL, anemia sedang pada kadar Hb 7–9,9 g/dL, sedangkan anemia berat apabila kadar Hb kurang dari 7 g/dL. Klasifikasi tersebut menunjukkan tingkat keparahan kondisi ibu hamil dan menjadi dasar dalam menentukan tata laksana yang sesuai. Semakin rendah kadar hemoglobin, semakin tinggi risiko komplikasi yang dapat terjadi selama kehamilan maupun persalinan. Oleh sebab itu, identifikasi dini terhadap klasifikasi anemia menjadi langkah penting dalam pelayanan antenatal agar intervensi dapat dilakukan secara cepat dan tepat sehingga risiko komplikasi maternal maupun neonatal dapat ditekan (Revita, 2024).

Permasalahan anemia pada ibu hamil juga menjadi perhatian global karena prevalensinya masih tinggi di berbagai negara. WHO tahun 2024 melaporkan bahwa sekitar 40% ibu hamil di dunia mengalami anemia, dengan prevalensi tertinggi ditemukan di kawasan Asia Selatan dan Asia Tenggara. WHO juga memperkirakan anemia berkontribusi terhadap lebih dari 115.000 kematian ibu dan sekitar 591.000 kematian perinatal setiap tahunnya. Besarnya angka tersebut menunjukkan bahwa anemia tidak hanya berdampak terhadap kondisi kesehatan selama kehamilan, tetapi juga berpengaruh terhadap kualitas generasi mendatang. Kekurangan hemoglobin menyebabkan penurunan suplai oksigen ke jaringan sehingga pertumbuhan dan perkembangan janin menjadi tidak optimal. Dalam jangka panjang, kondisi ini dapat meningkatkan risiko stunting, gangguan perkembangan kognitif, serta rendahnya kualitas kesehatan anak sejak awal kehidupan (Revita, 2024).

Di Indonesia, anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan yang cukup tinggi dan memerlukan penanganan berkelanjutan. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 dipublikasikan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2024, melaporkan prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 27,7%. Walaupun terjadi penurunan, angka tersebut masih menunjukkan bahwa anemia menjadi masalah kesehatan maternal yang signifikan. Tingginya prevalensi anemia dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kurang energi kronik (KEK), rendahnya pengetahuan ibu mengenai gizi, pola makan yang tidak seimbang, paritas tinggi, serta kurang optimalnya kepatuhan konsumsi tablet tambah darah selama kehamilan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penanggulangan anemia tidak cukup hanya melalui terapi farmakologis, tetapi juga membutuhkan pendekatan edukatif, promotif, dan preventif secara menyeluruh (Kemenkes, 2024).

Sebagai provinsi dengan jumlah penduduk terbesar di Indonesia, Jawa Barat memiliki tantangan tersendiri dalam penanganan anemia pada ibu hamil. Berdasarkan data Sistem Informasi Gizi Terpadu (SIGIZI Terpadu) Tahun 2024, prevalensi anemia pada ibu hamil di Jawa Barat mencapai 23,9% hingga 41,9% di berbagai kabupaten dan kota. Tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa anemia masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian serius. Besarnya jumlah penduduk, tingginya angka kehamilan, kepadatan wilayah, serta ketimpangan akses terhadap pelayanan kesehatan menyebabkan kasus anemia masih banyak ditemukan di berbagai daerah. Selain itu, faktor risiko seperti pola konsumsi yang kurang memenuhi kebutuhan zat besi, kondisi sosial ekonomi yang rendah, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah yang belum optimal, serta keterlambatan deteksi dini pada ibu hamil berisiko tinggi turut berkontribusi terhadap tingginya kejadian anemia (Kemenkes, 2024).

Kondisi serupa juga ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon, di mana anemia pada ibu hamil masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang memerlukan perhatian serius. Berdasarkan data pencatatan dan pelaporan Puskesmas Susukan Lebak periode Januari 2024 hingga Februari 2025, tercatat sebanyak 159 dari 310 ibu hamil (51,2%) mengalami

anemia. Angka tersebut menunjukkan bahwa lebih dari separuh ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal mengalami kadar hemoglobin di bawah batas normal. Tingginya kejadian anemia tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kurangnya asupan makanan yang mengandung zat besi, ketidakpatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah, jarak kehamilan yang terlalu dekat, serta rendahnya pengetahuan ibu mengenai pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan. Apabila kondisi ini tidak ditangani secara optimal, risiko terjadinya komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas akan semakin meningkat. Oleh karena itu, pelayanan antenatal yang berkualitas, deteksi dini faktor risiko, serta pemantauan kondisi ibu hamil secara berkesinambungan menjadi sangat penting untuk mencegah terjadinya anemia yang lebih berat dan komplikasi yang dapat membahayakan ibu maupun janin

Dampak anemia pada ibu hamil tidak hanya dirasakan selama masa kehamilan, tetapi juga dapat berlanjut hingga proses persalinan, nifas, dan kehidupan bayi setelah lahir. Ibu hamil yang mengalami anemia cenderung lebih mudah mengalami kelelahan, penurunan daya tahan tubuh, gangguan kontraksi uterus, hingga perdarahan postpartum akibat lemahnya tonus otot rahim. Selain itu, anemia meningkatkan risiko persalinan prematur dan infeksi puerperium yang dapat memperburuk kondisi maternal. Pada janin, kekurangan oksigen akibat rendahnya kadar hemoglobin dapat menyebabkan hambatan pertumbuhan intrauterin, asfiksia neonatorum, bayi berat lahir rendah, hingga kematian perinatal. Dampak tersebut menunjukkan bahwa anemia pada kehamilan merupakan masalah yang bersifat multidimensional karena memengaruhi keselamatan ibu sekaligus kualitas kesehatan bayi yang dilahirkan (Revita, 2024)

Selain upaya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, pemerintah Indonesia juga terus memperkuat program pencegahan dan penanggulangan anemia pada ibu hamil melalui berbagai kebijakan kesehatan maternal. Program yang dijalankan meliputi pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) secara gratis kepada ibu hamil minimal 90 tablet selama masa kehamilan, pelaksanaan pelayanan antenatal terpadu yang mencakup pemeriksaan kadar hemoglobin, skrining faktor risiko kehamilan, serta konseling gizi. Pemerintah juga melakukan edukasi melalui program promosi

kesehatan mengenai pentingnya konsumsi makanan bergizi seimbang dan kepatuhan dalam mengonsumsi TTD. Selain itu, dilakukan penguatan kapasitas tenaga kesehatan, pemantauan dan evaluasi cakupan pemberian TTD, serta penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) yang mencakup pelayanan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir (Revita, 2024).

Pelaksanaan asuhan kebidanan *Continuity of Care* (CoC) menjadi salah satu strategi penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan pada ibu hamil dengan anemia. *Continuity of Care* merupakan pelayanan kebidanan berkesinambungan yang diberikan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Pendekatan ini memungkinkan bidan melakukan pemantauan kondisi ibu secara menyeluruh, mendeteksi faktor risiko sejak dini, memberikan edukasi kesehatan, serta mengevaluasi keberhasilan intervensi yang telah dilakukan. Melalui pelayanan yang berkelanjutan, hubungan terapeutik antara bidan dan ibu dapat terjalin lebih baik sehingga meningkatkan kepatuhan ibu dalam menjalani pengobatan maupun anjuran kesehatan selama kehamilan (Resdiana et al., 2025).

Selain pendekatan kuratif, upaya promotif dan preventif terhadap anemia pada ibu hamil juga perlu diperkuat melalui penerapan perilaku hidup sehat dengan konsep CERDIK, yaitu Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dan seimbang, Istirahat cukup, serta Kelola stres. Penerapan pola hidup sehat tersebut tidak hanya berperan dalam mencegah anemia, tetapi juga membantu mengendalikan faktor risiko diabetes melitus gestasional yang dapat muncul selama kehamilan akibat perubahan metabolisme dan pola makan yang tidak seimbang. Oleh karena itu, edukasi kesehatan berbasis keluarga dan masyarakat perlu ditingkatkan agar ibu hamil memperoleh dukungan optimal dalam menjaga status kesehatan selama kehamilan. Dengan demikian, upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dapat berjalan secara terpadu dalam menurunkan kejadian anemia maupun komplikasi kehamilan lainnya (Anggraini & Anggraini, n.d).

Peran bidan dalam penanganan anemia pada ibu hamil sangat penting karena bidan merupakan tenaga kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat, khususnya dalam pelayanan kesehatan maternal. Tindakan yang dapat dilakukan bidan meliputi pengkajian kondisi ibu secara komprehensif, pemeriksaan kadar hemoglobin, pemantauan tanda bahaya kehamilan, pemberian tablet Fe sesuai standar, konseling gizi, pemantauan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, serta rujukan apabila ditemukan anemia berat atau komplikasi lain. Selain itu, bidan juga berperan dalam melakukan kunjungan rumah, pemberdayaan keluarga, serta pendokumentasian asuhan kebidanan secara sistematis. Optimalisasi peran bidan melalui pelayanan kebidanan berkesinambungan diharapkan mampu menurunkan prevalensi anemia, mencegah komplikasi maternal dan neonatal, serta meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi secara menyeluruh (Resdiana et al., 2025).

Berdasarkan uraian tersebut, anemia pada kehamilan merupakan faktor dominan yang berkontribusi terhadap terjadinya komplikasi maternal dan neonatal sehingga memerlukan perhatian khusus melalui deteksi dini, penanganan tepat, serta intervensi berkelanjutan dalam pelayanan kebidanan. Pendekatan pelayanan yang komprehensif dan berkesinambungan sangat diperlukan untuk memantau kondisi ibu sejak masa kehamilan hingga periode nifas dan perawatan bayi baru lahir agar risiko komplikasi dapat diminimalkan. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir yang bertujuan mengkaji pelaksanaan asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan dengan judul “Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir dengan Anemia Ringan”. Penyusunan laporan ini diharapkan dapat menjadi implementasi praktik kebidanan berbasis continuity of care dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal serta mencegah terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan bagaimanakah Asuhan Kebidanan pada Ny.Y usia 29 tahun Kehamilan, Persalinan,

Nifas dengan anemia ringan dan Bayi Baru Lahir normal di UPT Puskesmas PONED Susukan Lebak?

C. Tujuan Penyusunan Laporan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan sesuai dengan kasus yang ditemui dalam bentuk Asuhan Kebidanan pada Ny.Y usia 29 tahun Kehamilan, Persalinan, Nifas dengan anemia ringan dan Bayi Baru Lahir normal di UPT Puskesmas PONED Susukan Lebak.

2. Tujuan Khusus

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

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif secara terfokus Asuhan Kebidanan pada Ny. Y di UPT Puskesmas PONED Susukan Lebak.
- b. Mampu melakukan pengkajian data objektif secara terfokus Asuhan Kebidanan pada Ny.Y dengan anemia ringan di UPT Puskesmas PONED Susukan Lebak.
- c. Menegakkan analisis dengan tepat berdasarkan data subjektif dan objektif pada Asuhan Kebidanan pada Ny.Y usia 29 tahun di UPT Puskesmas PONED Susukan Lebak.
- d. Mampu melakukan penatalaksanaan dan evaluasi berdasarkan analisis Asuhan Kebidanan pada Ny.Y dengan anemia ringan di UPT Puskesmas PONED Susukan Lebak.
- e. Mampu mengidentifikasi kesenjangan asuhan yang diberikan dengan teori pada ibu di UPT Puskesmas PONED Susukan Lebak.

D. Manfaat Penyusunan Laporan

1. Manfaat Teoritis

Disusunnya laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai sarana untuk menambahkan pengetahuan dan digunakan sebagai referensi untuk studi pustaka yang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan melalui Asuhan

Kebidanan pada Ny.Y usia 29 tahun dengan anemia ringan di UPT Puskesmas Poned Susukan Lebak.

2. Manfaat Praktis

Dapat menjadi bahan masukan sebagai alternatif dalam mengatasi asuhan kebidanan kehamilan melalui Asuhan Kebidanan pada Ny.Y usia 29 tahun dengan anemia ringan di UPT Puskesmas Poned Susukan Lebak.