

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi permasalahan yang memerlukan penanganan komprehensif. Menurut Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2022, terdapat beberapa penyebab kematian ibu, antara lain Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) sebanyak 1.077 kasus, perdarahan sebanyak 1.320 kasus, dan lain-lain sebanyak 1.077 kasus. Penyebab kematian ibu akibat pendarahan masih cukup tinggi. Salah satu faktor predisposisinya adalah atonia uteri yang berhubungan dengan anemia. Anemia adalah masalah yang belum terselesaikan.⁶ Menurut WHO pada tahun 2021, memperkirakan bahwa 40% wanita hamil di seluruh dunia menderita anemia. Anemia kehamilan menjadi masalah nasional yang dihadapi oleh pemerintah Indonesia karena menunjukkan nilai kesejahteraan sosial dan ekonomi masyarakat serta mempengaruhi kualitas sumber daya manusia.¹³ Berdasarkan data Riskesdas 2018, sebanyak 48,9 persen ibu hamil mengalami anemia, sebanyak 17,3 persen ibu hamil mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK), dan 28 persen ibu hamil memiliki risiko komplikasi persalinan yang dapat menyebabkan kematian.³

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2020, persentase anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 37.1%. Berdasarkan hasil data Dinas Kesehatan Jawa Barat tahun 2021, kasus anemia pada ibu hamil di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2019 melebihi angka 80.000 ibu hamil/tahun dan angka tersebut turun di tahun berikutnya, yaitu pada tahun 2020 sekitar 60.000 ibu hamil/tahun.¹³

Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam sel darah merah lebih rendah dari standar normal. Ibu hamil dikatakan anemia apabila kandungan Hbnya <11 gr/dl. Ibu hamil yang sehat bisa mengalami anemia, akibat proses hemodilusi atau pengenceran darah. Hemodilusi adalah suatu penyesuaian fisiologis pada masa kehamilan yaitu peningkatan volume plasma lebih besar dibandingkan peningkatan eritrosit, sehingga dapat terjadi pengenceran darah pada ibu hamil.²¹ Anemia dapat menyebabkan komplikasi kehamilan berupa pendarahan,

gangguan fungsi imunitas sehingga rentan terjadi infeksi, serta gangguan fungsi kognisi pasca melahirkan, serta ibu hamil yang mengalami anemia defisiensi besi juga terjadi pada outcome kehamilan, yaitu bayi yang baru dilahirkan dapat mengalami *intra uterine growth retardation* (IUGR), kelahiran prematur atau bahkan keguguran, dan bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR).¹⁵

Peran Bidan dan peran keluarga menjadi faktor pendorong dalam mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil, Peran tenaga Kesehatan terutama bidan harus lebih optimal dalam meningkatkan penyuluhan tentang pencegahan anemia kepada ibu hamil. Peran keluarga/dukungan keluarga juga berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dimana ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan keluarga, akan mempunyai 7,56 kali peluang untuk berperilaku tidak baik dalam mencegah anemia pada kehamilannya.¹²

Puskesmas Parung adalah salah satu puskesmas yang berada di Kecamatan Parung, Kabupaten Bogor, Jawa Barat yang setiap harinya melakukan asuhan kebidanan dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas BBL, dan KB. Berdasarkan data yang diperoleh pemeriksaan ANC selama 1 bulan (25 maret 2024 – 27 April 2024) PKK di Puskesmas Parung pada tahun 2024 terdapat (35%) 3 dari 14 ibu hamil mengalami Anemia di Puskesmas Parung. Pelayanan yang telah diberikan oleh pihak puskesmas terhadap Anemia pada ibu hamil adalah dengan memberikan konseling mengenai pemberian tablet tambah darah, konseling gizi pada ibu hamil, dampak yang akan terjadi jika ibu mengalami anemia dikehamilan. Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengasuh dan mengetahui lebih dalam mengenai asuhan kebidanan kehamilan pada ibu hamil dengan melalui penyusunan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. R G2P1A0 34 Minggu dengan Anemia Ringan Di [uskesmas Parung”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas rumusan masalah dari laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimana melaksanakan asuhan kehamilan pada Ny. R usia 24

tahun G2P1A0 Usia Kehamilan 34 Minggu dengan Anemia Ringan di Puskesmas Parung?”

C. Lingkup Permasalahan

Ruang lingkup permasalahan ini adalah pada kasus kehamilan Antenatal Care (ANC) dengan Anemia Ringan

D. Tujuan Penyusunan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Tujuan penyusunan laporan tugas akhir ini agar penulis mampu menerapkan asuhan kebidanan yang tepat untuk menangani masalah pada ibu hamil dengan Anemia Ringan.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penulisan yaitu :

- a. Diperolehnya data subjektif asuhan kehamilan pada Ny. R usia 24 tahun G2P1A0 Usia Kehamilan 34 Minggu dengan Anemia Ringan di Puskesmas Parung.
- b. Diperolehnya data objektif asuhan kehamilan pada Ny. R usia 24 tahun G2P1A0 Usia Kehamilan 34 Minggu dengan Anemia Ringan di Puskesmas Parung.
- c. Ditegakkannya Analisa asuhan kehamilan pada Ny. R usia 24 tahun G2P1A0 Usia Kehamilan 34 Minggu dengan Anemia Ringan di Puskesmas Parung.
- d. Dilaksanakannya asuhan kehamilan pada Ny. R usia 24 tahun G2P1A0 Usia Kehamilan 34 Minggu dengan Anemia Ringan di Puskesmas Parung.
- e. Diketuainya faktor pendukung dan faktor penghambat selama melakukan asuhan kehamilan pada Ny. R usia 24 tahun G2P1A0 Usia Kehamilan 34 Minggu dengan Anemia Ringan di Puskesmas Parung.

E. Manfaat Penulisan Laporan Tugas Akhir

1. Bagi pusat layanan Kesehatan

Manfaat untuk pusat layanan kesehatan diharapkan dapat dijadikan masukan serta evaluasi untuk tenaga kesehatan di pusat layanan kesehatan dalam melakukan tindakan asuhan kebidanan kehamilan terutama ibu hamil dengan anemia ringan.

2. Bagi profesi bidan

Diharapkan dapat dijadikan masukan serta evaluasi tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan asuhan kebidanan kehamilan dengan anemia ringan.

3. Klien dan keluarga Manfaat untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang Anemia ringan pada kehamilan serta dapat mengatasi cara mencegah anemia atau menangani anemia ringan pada kehamilan.