

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kematian ibu adalah masalah kesehatan di seluruh dunia yang menjadi indikator penting dalam keberhasilan program kesehatan ibu dan juga salah satu indikator dalam menggambarkan derajat kesehatan masyarakat. Di tahun 2017, sekitar 810 ibu meninggal karena komplikasi kehamilan dan persalinan. Hampir semua kematian itu terjadi karena sumber daya yang rendah, dan sebagian besar dapat dicegah. Alasan utama kematian yaitu pendarahan (28,29%), hipertensi (23%), infeksi (9,80%), dan penyebab tidak langsung (26,58%), biasanya karena interaksi antara situasi ilmiah yang sudah ada sebelumnya dan kehamilan. (WHO, 2020)

Secara global, diperkirakan 295.000 kematian ibu terjadi pada tahun 2017, menghasilkan Angka Kematian Ibu (AKI) keseluruhan sebesar 211 dari 100.000 kelahiran hidup dan kematian ibu dapat diturunkan atau dihindari melalui pengelolaan kehamilan dan perawatan yang tepat, termasuk penyedia pelayanan seperti tempat, alat dan di tolong lahir oleh tenaga yang terlatih. AKI Indonesia masih tertinggi ketiga di Asia Tenggara. Negara yang punya AKI lebih besar dari Indonesia adalah Myanmar (250 per 100.000 kelahiran hidup) dan Laos (185 per 100.000 kelahiran hidup). AKI di Kamboja, Timor Leste, dan Filipina juga masih di atas 100 kematian per 100 ribu kelahiran hidup. Sementara, lima negara lainnya di Asia Tenggara memiliki AKI yang lebih baik karena sudah di bawah 100 kematian per 100 ribu kelahiran hidup. Kelima negara tersebut adalah Vietnam, Thailand, Brunei Darussalam, Malaysia, dan Singapura (World Bank, 2020).

Hasil SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) pada tahun 2018, menyatakan bahwa terjadi angka penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) di Indonesia tercatat sebesar 177 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini turun 35 persen dibandingkan pada periode 1991-2015 yang mencapai lebih dari 200. Meskipun cenderung turun, tapi belum mencapai target MDGs yang seharusnya dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Dibandingkan dengan AKI di negara-

negara ASEAN rata-rata sebesar 40-60 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2018)

Jumlah kematian ibu berdasarkan provinsi Jawa Barat pada tahun 2018-2019 terjadi penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia terutama berdasarkan laporan. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu yang paling banyak adalah perdarahan sebesar 30,13%(1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan sebesar 27,1% (1.066 kasus), infeksi sebesar 7,3%. (207 kasus). (Kemenkes,2020)

Hasil penelitian Wahidah dengan judul Hubungan Antara Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Tingkat Kejadian Perdarahan Pada Ibu Hamil Trimester III tahun 2018 menganalisis Statistik dengan uji Chi Squart test menunjukkan bahwa nilai $p=0,03$ dan nilai $\alpha=0,05$ yang berarti $p < \alpha$ dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan tingkat kejadian perdarahan pada ibu hamil trimester III. (Wahidah, 2018)

Berdasarkan data World Bank Jumlah kematian ibu di Jawa Barat tercatat paling banyak, yakni mencapai 745 jiwa pada 2020. Angka kejadian anemia menurut data *World Health Organization (WHO)*, diperkirakan sekitar 33% penduduk di dunia menderita anemia, dengan penyebab utama kekurangan zat besi, dan anemia hampir menyumbang 9% dari tahun ke tahun dengan masalah kecacatan. Itu juga diperkirakan, secara internasional 32 juta ibu hamil mengalami anemia (38% dari seluruh ibu hamil) dan 496 juta wanita tidak hamil mengalami anemia (29% dari semua wanita tidak hamil) (*World Health Organization,2020*)

Aalok Agrawal, mengatakan, “Anemia terus menjadi masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia saat ini, dengan beberapa tingkat prevalensi tertinggi di Asia Tenggara dan Afrika. Saat ini, sekitar 2,3 miliar orang menderita anemia, dengan perkiraan satu dari dua dikaitkan dengan anemia defisiensi besi (ADB) dan mengalami gejala seperti sering lelah, pusing, pucat, gangguan kekebalan, sehingga mempengaruhi kualitas hidup dan produktivitas mereka. Asia Tenggara dan Afrika terus melaporkan tingkat prevalensi anemia tertinggi, terhitung 85 % dari kasus yang dilaporkan secara global. (P&G Blood Health Forum, 2020)

Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018 Indonesia menunjukkan bahwa proporsi anemia ibu hamil adalah sebesar 48,9%, meningkat 11% dibandingkan tahun 2013, angka ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan negara lain di Asia Tenggara seperti malaysia (27%), singapura (28%), dan vietnam (23%) . Sedangkan

pada tahun 2018 di Jawa Barat, ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 87,7% dan di kabupaten Bekasi jumlah ibu hamil dengan anemia sebanyak 835 orang (32,18%).(Dinkes Bekasi, 2020). Data dari di RB DA Bekasi dari bulan Januari – Mei 2022 didapatkan hasil bahwa jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan sebanyak 296 orang dengan 21 kasus (7,1%) mengalami anemia pada ibu hamil. (Laporan BPM DA 2022)

Pencegahan anemia pada ibu hamil dilakukan dengan memberikan minimal 90 Tablet Tambah Darah (TTD) selama kehamilan dan dimulai sedini mungkin. Pemberian TTD setiap hari selama kehamilan dapat menurunkan risiko anemia maternal 70% dan defisiensi besi 57%. Cakupan pemberian TTD ibu hamil di Kabupaten Bekasi pada tahun 2020 sebesar 96,3%. Persentase ini sedikit mengalami penurunan jika dibandingkan tahun 2019 (98,3%) (Dinkes Bekasi, 2020). Tablet zat besi (Fe) penting untuk wanita mengandung sebagai tambahan nutrisi untuk calon bayi. Sehingga 90 tablet zat besi difokuskan pada ibu hamil berguna untuk memenuhi cakupan TTD. Dampak anemia bagi ibu selama kehamilan terdiri dari Hemorrhagic Post Partum (HPP) 28%, syok 24%, partus lama 20% atonia uteri 11%, insersia uteri 8%, sisanya karena penyebab lain 5%, sedangkan efek anemia pada bayi baru lahir terdiri dari BBLR, 11%, cacat bawaan 7%, dampak jangka panjang yang mungkin terjadi adalah perubahan karakteristik otak dan sel tubuh karena kekurangan zat besi saat dalam kandungan, gangguan atau hambatan terhadap pertumbuhan (stunting) (Putra et al, 2013 dalam Astapani, 2020).

Menurut penelitian Helmita. Dkk tahun 2022 dengan judul Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil meneliti berdasarkan analisis bivariat menunjukkan pengaruh Asupan zat besi (Fe) (Pvalue = 0,026), Tingkat pendapatan (Pvalue = 0,015), pengetahuan (pvalue = 0,055), dukungan keluarga (Pvalue = 0,049). Kesimpulan dari penelitian ini bahwa semua variabel independen berpengaruh terhadap variabel dependen ($P < 0.05$) yaitu ada pengaruh antara Asupan zat besi (Fe), Tingkat pendapatan, pengetahuan, dukungan keluarga dengan anemia pada ibu hamil.(Farisni, 2022)

Hasil penelitian Jundra Darwenty tahun 2018 menunjukkan bahwa jumlah Fe yang di konsumsi oleh ibu hamil selama kehamilan ada hubungannya dengan angka kejadian anemia dalam kehamilan. Hal ini dibuktikan dengan hasil analisa statistic yang didapatkan nilai $p = 0,03$ ($p = < 0.05$). Besi merupakan trace element yang terbanyak pada tubuh manusia dan merupakan salah satu elemen yang terbanyak di alam ini. Rata-rata

kandungan besi pada manusia dewasa yang sehat berkisar antara 4-5 gram (40-50 mg Fe/kg berat badan). Besi terikat pada bagian globulin dari transferin secara longgar hingga dapat dibebaskan pada sel-sel jaringan pada setiap tempat pada tubuh. Besi transit melalui pool transport ini dengan sangat cepat dan keseluruhan perputarannya hingga 10-15 kali setiap hari, kira-kira setiap 2 jam (Jundra, 2018)

Pencegahan anemia pada ibu hamil dilakukan dengan memberikan minimal 90 Tablet Tambah Darah (TTD) selama kehamilan dan dimulai sedini mungkin. Pemberian TTD setiap hari selama kehamilan dapat menurunkan risiko anemia maternal 70% dan defisiensi besi 57%. Cakupan pemberian TTD ibu hamil di Kabupaten Bekasi pada tahun 2020 sebesar 96,3%. Persentase ini sedikit mengalami penurunan jika dibandingkan tahun 2019 (98,3%) (Dinkes Bekasi, 2020). Tablet zat besi (Fe) penting untuk wanita mengandung sebagai tambahan nutrisi untuk calon bayi. Sehingga 90 tablet zat besi difokuskan pada ibu hamil berguna untuk memenuhi cakupan TTD. (Putra et al, 2013 dalam Astapani, 2020).

Konsumsi sayuran hijau dapat membantu memenuhi kebutuhan zat besi pada ibu hamil. Sayuran hijau yang harus dikonsumsi oleh ibu hamil setiap harinya adalah 4 porsi atau lebih, seperti 2 buah wortel ukuran sedang, 1 mangkuk sayuran hijau gelap, 1 mangkuk brokoli dimasak atau kembang kol . Konsumsi makanan yang tepat sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu selama hamil. Salah satu kebutuhan gizi ibu selama hamil yang harus terpenuhi adalah zat besi. Zat besi banyak terdapat pada sayuran yang berwarna hijau gelap, seperti bayam, kangkung, daun kacang panjang (lembayung), dan lain-lain. Agar kandungan zat besi dalam sayuran hijau tidak hilang maka, cara memasak sayuran tidak boleh terlalu matang untuk menjaga agar kandungan zat besi tetap ada(Hermawan et al. 2020)

Melihat dari permasalahan tersebut penulis tertarik untuk mengangkat kasus Anemia ini dengan judul “Asuhan Kebidanan Kompherensif dengan Anemia Ringan di Klinik RB DA Bekasi tahun 2022” yang dilakukan secara kompherensif dimulai dari usia kehamilan 37 minggu, persalinan, nifas,dan bbl dengan menerapkan manajemen kebidanan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Dengan Anemia Ringan di Klinik Rumah Bersalin D.A Bekasi Tahun 2022

1.3 Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan pada kompherensif dengan anemia ringan di Klinik RB DA Bekasi

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan kehamilan dengan anemia ringan pada Ny. D di RB D.A
- b. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan persalinan dengan anemia ringan pada Ny. D di RB D.A
- c. Melakukan asuhan penatalaksanaan kebidanan pada masa nifas dengan anemia ringan pada Ny. D di RB D.A
- d. Melakukan asuhan kebidanan penatalaksana kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatus pada bayi Ny. D di RB D.A
- e. Mengetahui kemungkinan faktor resiko anemia pada Ny. D di RB D.A

1.4 Manfaat

1. Manfaat Teori

Menambah pengetahuan tentang asuhan kebidanan dan tindakan yang diberikan kepada pasien dengan kasus anemia ringan dan dapat digunakan dalam setiap asuhan kebidanan komprehensif yang menyakut mengenai anemia ringan.

2. Manfaat Praktis

a. Mahasiswa

Hasil laporan kasus ini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan dengan anemia ringan, persalinan, nifas, neonatus sampai bayi KN 3 berusia 10 hari

b. Profesi Kebidanan

Hasil laporan kasus ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan dengan anemia ringan, persalinan, nifas, neonatus sampai bayi KN 3 berusia 10 hari

c. Institusi Pendidikan

Hasil laporan kasus ini diharapkan mampu dijadikan tambahan referensi bagi institusi Pendidikan dan mahasiswa yang ada di Poltekkes Kemenkes Bandung Prodi Kebidanan Karawang dalam belajar dan menggali ilmu tentang asuhan kebidanan komprehensif khususnya mengenai anemia ringan.

d. Lahan Praktik

Hasil laporan kasus ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif sesuai standart pelayanan.