

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi. Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 menunjukkan AKI di Indonesia sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. (1) Penyebab kematian ibu yang paling umum di Indonesia adalah penyebab obstetri langsung yaitu perdarahan 28%, preeklampsia/eklamsia 24%, infeksi 11%, sedangkan penyebab tidak langsung adalah trauma obstetri 5% dan lain-lain 11%. (2) Perdarahan menempati presentase tinggi penyebab kematian ibu di Indonesia. Anemia pada ibu hamil menjadi salah satu faktor risiko terjadinya perdarahan.(3)

Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 48,9%.(4) Sedangkan di Jawa Barat angka kejadian anemia ibu hamil tahun 2020 adalah 37,1%.(5) Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan atau bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi. Anemia dalam kehamilan terjadi karena peningkatan volume plasma yang mengakibatkan pengenceran kadar Hb tanpa perubahan bentuk sel darah merah. Ibu hamil dianggap mengalami anemia bila kadar Hb-nya di bawah 11,0 g/dL.(6)

Kondisi anemia pada ibu hamil memiliki risiko 9 kali lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami anemia. Selain berdampak pada janin, kondisi kehamilan yang kurang optimal juga dapat berdampak pada ibu, yaitu kematian ibu akibat perdarahan saat melahirkan atau perdarahan postpartum.(7)

Faktor risiko anemia ibu hamil di Indonesia adalah umur ibu, paritas, kurang energi kronis (KEK), infeksi, penyakit, jarak kehamilan, dan pendidikan.(8) Dalam Penelitian Ikeu faktor risiko utama anemia ibu hamil di Indonesia adalah status gizi Kurang Energi Kronis (KEK).(9)

Dampak dari anemia pada kehamilan dapat terjadi abortus, persalinan prematur, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terkena infeksi, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD), gangguan his, partus lama, perdarahan postpartum, dan pengeluaran ASI berkurang.(10)

Menurut Farhan (2021) Risiko lahirnya bayi dengan *Intrauterine Growth Restriction* 2,8 kali lebih besar pada ibu yang terkena anemia daripada ibu yang tidak terkena anemia. *Intrauterine Growth Restriction (IUGR)* merupakan salah satu dampak dari anemia dan malnutrisi pada seorang wanita. Kematian bayi terkait dengan berat lahir rendah terdiri sekitar 11,5% dari semua kelahiran, terutama disebabkan oleh pertumbuhan janin terhambat atau *Intrauterine Growth Restriction (IUGR)* dengan prevalensi sekitar 4,4%. *Intrauterine Growth Restriction (IUGR)* juga dianggap penyebab 26% bayi lahir mati dan dapat meningkatkan mortalitas dan morbiditas bayi sebanyak 7 hingga 8 kali. (11)

Penatalaksanaan anemia pada ibu hamil salah satunya bertujuan untuk mengurangi resiko terjadinya *Intrauterine Growth Restriction (IUGR)*. Penatalaksanaan anemia dengan meningkatkan konsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti zat besi dan konsumsi suplemen zat besi pada ibu hamil.(12) Sebagai tenaga kesehatan, Bidan memiliki kewenangan pada Permenkes No. 28 tahun 2017 pasal 19 ayat 3 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan yang berisi memberikan tablet penambah darah pada ibu hamil.(13)

Selanjutnya penatalaksanaan pada kasus kemungkinan *Intrauterine Growth Restriction (IUGR)* adalah dengan meningkatkan konsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti protein. Maka dari itu, pencegahan *Intrauterine Growth Restriction (IUGR)*, deteksi dini, dan manajemen yang tepat diperlukan. Mulai dengan evaluasi pertumbuhan intrauterin, pemeriksaan USG secara berkala merupakan standar untuk pemantauan *Intrauterine Growth Restriction (IUGR)*, tetapi tidak dapat diakses secara merata oleh semua pasien. Metode tidak langsung yang dapat dilakukan dengan pemantauan tinggi fundus uteri dalam kurva pertumbuhan. Maka dari itu pemeriksaan tinggi fundus uteri harus dilakukan karena hal ini dianggap lebih cocok untuk digunakan dalam

populasi di Indonesia. (11)

Dari data yang didapatkan di PMB Bidan W Kota Bogor tahun 2020 sebanyak 14,3% ibu hamil yang mengalami anemia. Berdasarkan uraian diatas dan berdasarkan kasus Ny.P mengalami anemia ringan pada kehamilan karena jarak kehamilan ibu yang terlalu dekat dan mengalami pertumbuhan janin terhambat karena TFU ibu belum sesuai dengan usia kehamilan, maka penulis tertarik untuk mengetahui dan mempelajari lebih lanjut tentang bagaimana asuhan kebidanan pada kasus anemia serta penanganannya yang disusun melalui laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ny.P Usia 23 Tahun Hamil 31 Minggu Dengan Anemia Ringan dan *Intrauterine Growth Restriction (IUGR)* di Praktik Mandiri Bidan W Kota Bogor”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang masalah tersebut, maka dapat di rumuskan bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Ny. P Hamil 31 Minggu Dengan Anemia Ringan dan *Intrauterine Growth Restriction (IUGR)* di Praktik Mandiri Bidan W Kota Bogor.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan studi kasus ini agar penulis dapat menerapkan “Asuhan Kebidanan pada Ny. P Hamil 31 Minggu dengan Anemia Ringan dan *Intrauterine Growth Restriction (IUGR)* di PMB Bidan W Kota Bogor”

2. Tujuan Khusus

- a. Diperolehnya data subjektif dari Ny. P dengan anemia ringan dan *Intrauterine Growth Restriction* di Praktik Mandiri Bidan W Kota Bogor.
- b. Diperolehnya data objektif dari Ny. P dengan anemia ringan dan *Intrauterine Growth Restriction* di Praktik Mandiri Bidan W Kota Bogor.
- c. Ditegakkannya analisa pada Ny. P dengan anemia ringan dan *Intrauterine Growth Restriction* di Praktik Mandiri Bidan W Kota Bogor.

- d. Dilakukannya penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. P dengan anemia ringan dan *Intrauterine Growth Restriction* di PMB W Kota Bogor.
- e. Diketuinya faktor pendukung dan faktor penghambat pada Ny. P dengan anemia ringan dan *Intrauterine Growth Restriction* di PMB W Kota Bogor.

D. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan

1. Bagi pusat layanan kesehatan

Memberikan bahan masukan untuk mempertahankan mutu pelayanan PMB dalam memenuhi asuhan kebidanan kepada klien sesuai dengan standar pelayanan untuk meningkatkan kualitas dan memberikan pelayanan terutama kepada ibu hamil dengan anemia dan *Intrauterine Growth Restriction*.

2. Bagi klien dan keluarga.

Mendapatkan asuhan yang sesuai, berdasarkan kasus yang terjadi yaitu hamil dengan anemia ringan dan *Intrauterine Growth Restriction* yang berdasarkan pedoman penatalaksanaan, sehingga mencegah komplikasi yang akan terjadi atau yang dapat menyebabkan kematian ibu.

3. Bagi profesi bidan

Bidan sebagai profesi dapat memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai kewenangannya dalam mengembangkan asuhan kebidanan, termasuk diantaranya yaitu memberikan penanganan awal pada kasus ibu hamil dengan anemia ringan dan *Intrauterine Growth Restriction*.

4. Bagi penulis

Untuk meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan tentang “Asuhan Kebidanan pada Ny. P Hamil 31 Minggu dengan Anemia Ringan dan *Intrauterine Growth Restriction* di PMB Bidan W Kota Bogor” dan dapat menyelesaikan salah satu syarat kelulusan Program Studi DIII Kebidanan Bogor.