

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan disuatu negara. Tingginya AKI di Indonesia belum sesuai dengan target kedua dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 yaitu AKI 81,67 per 100.000 KH.¹

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Bogor, AKI pada tahun 2022 sebesar 81,67 per 100.000 KH. Kematian ibu dapat terjadi pada masa kehamilan, persalinan dan post partum. Penyebab langsung kematian ibu terbanyak antara lain Hipertensi/Preeklamsi (29,64%), infeksi (5,75%), perdarahan (28,17%), kelainan jantung dan pembuluh darah (10,76%), covid-19 (1,62%) dan penyebab lainnya (24,06%).²

Tahun 2022 data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 51.806 kasus.² Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Kota Bogor tahun 2022 terdapat 78 ibu hamil mengalami komplikasi persalinan seperti perdarahan akibat anemia. Anemia adalah kondisi dimana sel darah merah menurun atau menurunnya hemoglobin, sehingga kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ-organ vital pada ibu hamil dan janin menjadi berkurang. Menurut WHO, anemia pada kehamilan ditegakkan apabila kadar hemoglobin (Hb) <11g/dL, pada trimester pertama dan ketiga, Hb <10,5 g/dL pada trimester kedua, serta <10 g/dL pada pasca persalinan.³

Anemia dapat berdampak buruk terhadap morbiditas dan mortalitas ibu maupun bayi. Dampak anemia terhadap janin diantaranya adalah *Intra Uterine Growth Retardation* (IUGR), bayi lahir premature, bayi dengan cacat bawaan, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan peningkatan risiko kematian janin dalam kandungan. Dampak anemia pada ibu hamil

adalah sesak napas, kelelahan, palpitasi, hipertensi, gangguan tidur, preklampsia, abortus dan meningkatkan resiko perdarahan sebelum dan saat persalinan bahkan sampai pada kematian ibu ⁴

Beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil diantaranya paritas, usia kehamilan, jarak kehamilan yang terlalu dekat, penyakit yang diderita dari sebelum kehamilan. Paritas merupakan salah satu faktor yang sangat mendominasi terjadinya anemia pada kehamilan karena pada kondisi ibu yang melahirkan lebih dari dua kali atau terlalu sering sangat mempengaruhi kondisi tubuh ibu baik dalam fisik maupun batin, pada saat ibu melahirkan anak lebih dari dua kali, kondisi fisik ibu masih membutuhkan zat besi lebih banyak, baik itu untuk pemulihan kondisi ibu sendiri maupun janin yang dikandungnya. ³

Oleh karena itu, pemerintah membuat berbagai macam kebijakan seperti menjadwalkan kunjungan ibu ke fasilitas kesehatan minimal 6 kali yaitu di trimester I sebanyak dua kali, trimester II sebanyak satu kali dan trimester III sebanyak 3 kali. Menurut data Profil Kesehatan Kabupaten Bogor tahun 2022 saat ini cakupan K1 dan K4 di Kabupaten Bogor tercatat lebih dari (100,99%) dan (91,75%) untuk kunjungan ibu hamil pada K4. Kenaikan jumlah cakupan kunjungan K1 dan K4 ini diharapkan dapat mendorong ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan maupun persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan.⁴

Program pemerintah yang terkait anemia langsung adalah pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan, dosis pemberian tablet Fe dapat disesuaikan dengan kondisi ibu. Menurut teori mengonsumsi tablet Fe 1 butir sehari dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1 g/dl, 90 tablet selama masa kehamilan. Pemeriksaan hemoglobin (Hb) adalah salah satu upaya untuk mendeteksi anemia pada ibu hamil. Kebijakan berikutnya adalah pemeriksaan laboratorium termasuk hemoglobin (Hb) minimal dua kali pada trimester I dan trimester III menjelang persalinan.⁵ Di Puskesmas Cijeruk untuk ibu hamil yang mendapat tablet tambah darah

(TTD) minimal 90 tablet dari target 83% ditahun 2020 sudah tercapai 99,4% ditahun 2023.⁶

Peran bidan dan keluarga menjadi faktor pendorong dalam mencegah anemia pada ibu hamil, terutama bidan harus lebih optimal dalam meningkatkan penyuluhan tentang pencegahan anemia. Karena dampak anemia pada ibu hamil adalah sesak napas, kelelahan, palpitasi, hipertensi, gangguan tidur, preklampsia, abortus dan meningkatkan risiko perdarahan sebelum dan saat persalinan bahkan sampai pada kematian ibu. Dengan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) 1x1 dalam sehari, menjelaskan tentang cara meminum tablet Fe yang benar, dan melakukan pemeriksaan Hb minimal dua kali selama hamil.⁷

Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengambil kasus ini, hal ini dapat digunakan sebagai acuan dalam proses pengambilan studi kasus asuhan kebidanan kehamilan dengan anemia ringan secara *Continuity of Care* (COC) sebagai upaya preventif untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh kepada ibu dan bayi dalam kebidanan di Puskesmas Cijeruk, Kabupaten Bogor sehingga dapat membantu dalam meningkatkan pelayanan.⁸

B. Rumusan Masalah dan Ruang Lingkup

1. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam Penulisan Laporan Akhir ini adalah bagaimanakah penatalaksanaan asuhan kebidanan antenatal pada Ny. A usia 24 tahun G3P1A1 gravida 24 minggu dengan anemia ringan di Puskesmas Cijeruk?

2. Laporan tugas akhir ini berada dalam ruang lingkup asuhan kehamilan pada Ny. A usia 24 tahun G3P1A1 gravida 24 minggu dengan anemia ringan di Puskesmas Cijeruk sejak tanggal 25 Maret 2024.

C. Tujuan Umum

1. Tujuan Umum
 - a. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada Ny. A usia 24 tahun G3P1A1 gravida 24 minggu dengan anemia ringan di Puskesmas Cijeruk.
2. Tujuan Khusus
 - a. Diperolehnya data subjektif dari Ny. A usia 24 tahun G3P1A1 gravida 24 minggu dengan anemia ringan di Puskesmas Cijeruk.
 - b. Diperolehnya data objektif pada Ny. A usia 24 tahun G3P1A1 gravida 24 minggu dengan anemia ringan di Puskesmas Cijeruk.
 - c. Diperolehnya Analisa Ny. A usia 24 tahun G3P1A1 gravida 24 minggu dengan anemia ringan di Puskesmas Cijeruk.
 - d. Dilakukan penatalaksanaan dari Ny. A usia 24 tahun G3P1A1 gravida 24 minggu dengan anemia ringan di Puskesmas Cijeruk.
 - e. Diketuinya faktor pendukung dan faktor penghambat dalam memberikan asuhan pada Ny. A usia 24 tahun G3P1A1 gravida 24 minggu dengan anemia ringan di Puskesmas Cijeruk.

D. Manfaat Asuhan Kebidanan

1. Bagi Puskesmas

Memberikan masukan untuk terus mempertahankan mutu pelayanan terutama kepada ibu yang mengalami anemia baik anemia ringan sedang dan anemia berat di Puskesmas Cijeruk.
2. Bagi Klien dan Keluarga

Meningkatkan pengetahuan ibu dan mendapatkan asuhan yang sesuai standar pelayanan berdasarkan kasus yang dialami sehingga ibu terus sehat dan dapat mencapai hemoglobin (HB) diatas rata-rata normal bagi ibu hamil yang mengalami anemia.
3. Bagi Profesi

Dapat memberikan pelayanan sesuai standar operasional dan sesuai kewenangannya dalam mengembangkan asuhan kebidanan, termasuk diantaranya menangani kasus anemia.