

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa mengandung ini merupakan periode sampai kelahiran janin dengan modifikasi. Masa kehamilan normal adalah 280 hari (4pekan) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Masa kehamilan dibagi menjadi tahap pertama, kedua, juga ketiga kehamilan, dari konsepsi hingga tahap pertama kehamilan hingga 12 pekan, dari 13 hingga 28 pekan pada tahap kedua, juga dari 28 hingga 40 pekan pada tahap ketiga. (Nugraheny, 2010).

Fakta yang ditemui tingkat kehilangan nyawa bunda (AKI) juga angka kehilangan nyawa anak (AKB) diindonesia masih amat tinggi, AKI justru mengalami kenaikan juga kini menjadi 359 kehilangan nyawa per 100rbunda kelahiran sepanjangt. Disisi lain kehilangan nyawa anak baru lahir masih menjadi pokok masalah kesehatan. AKB di indonesia adalah 32/1000 kelahiran sepanjangt juga kehilangan nyawa neonatal 19/1000 kelahiran sepanjangt (SDKI, 2012).

WHO menemukan bahwasanyasanya 40% kehilangan nyawa pada bunda di negara belum maju berhubungan dengan anemia sepanjang masa mengandung. Secara global, peristiwa anemia pada bunda saat mengandung adalah sekitar 38,2juta. Di sisi lain, di AsiaTenggara, 22,juta orang mengalami anemia, dan angka peristiwa anemia pada bunda hamil adalah 11,5juta. Prevalensi anemia pada bunda hamil di Asia adalah 39,3% (WHO, 2015). Menurut World Health Organization (WHO), 52 dari 100 bunda saat mengandung terdiagnosis anemia (WHO, 2000), disisi lain prevalensi anemia pada bunda saat mengandung Indonesia adalah 70%, 7 dari 10 bunda saat mengandung, mereka mengalami anemia (Khomsan, 2003).

Menurut hasil Studi Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi anemia pada bunda hamil di Indonesia adalah 41,9%. Pada tahun 2013, pasokan rafinasi Fe Indonesia mencapai 85%. Ini meningkat dari 83,3% pada tahun 2012. Pemerintah telah melaksanakan program pencegahan anemia pada bunda hamil, seperti pemberian 90 pil Fe bunda hamil sepanjang kehamilan untuk mengurangi anemia pada bunda hamil, namun peristiwa anemia masih tinggi. (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Besarnya masalah gangguan keputatan (anemia) pada bunda hamil memiliki prevalensi yang tinggi dan sangat bervariasi dari tahun ke tahun. Anemia yang paling sering ditemukan sepanjang kehamilan adalah anemia zat besi, yaitu dikarenakan kurangnya asupan zat besi sebagai makanan dikarenakan gangguan penyerapan, gangguan penggunaan atau perdarahan. Secara global, frekuensi anemia sepanjang kehamilan secara signifikan lebih tinggi, dari 10% menjadi 20% (Prawirohardjo, 2009). Tingginya prevalensi anemia pada bunda hamil berdampak buruk pada bunda dan janin sepanjang kehamilan, persalinan, dan pasca melahirkan. Perdarahan postpartum dan efek jangka panjang adalah satu-satunya efek anemia pada bunda hamil. Bunda yang hamil lebih dari biasanya atau tiga kali atau lebih kehilangan lebih banyak zat besi dan juga menyebabkan anemia. (Maimunah, 2005).

Upaya menurunkan prevalensi pada anemia ringan, suplemen harian yang direkomendasikan untuk keperluan zat besi adalah 2pil (satu pil mengandung 60mgFe dan 200mg asam folat) yang diminum di kemudian hari. Memberikan vitamin © untuk membantu penyerapan (Prawirohardjo 2014). Prinsip penatalaksanaan anemia adalah dengan mempertimbangkan defisiensi zat pembentuk hemoglobin adjuvant bila hemoglobin kurang dari 11. Air besi oral diberikan sebagai pengobatan pilihan pertama untuk anemia yang disebabkan oleh defisiensi besi. Anemia yang bukan dikarenakan defisiensi (misalnya, dikarenakan hemoglobinosis atau sindrom kegagalan sumsum tulang) harus ditangani dengan transfusi darah yang sesuai bekerja sama dengan ahli hematologi. (Bothamley, 2011).

Berdasarkan data tersebut, Ny. N diambil berdasarkan dikarenakan risiko rendah umur, jarak masa mengandung, tidak sesuai dengan standar 5T pada pengecekan trimester I juga kunjungan masa mengandung rutin juga ada kesenjangan antara kasus juga teori. Oleh dikarenakan itu peneliti tergugah melaksanakan manajemen tinakan asuh dengan komprehensif juga menyusun laporan tugas akhir pada bunda hamil 30 Tahun, G2P1A0 dengan anemia ringan, yang berjudul “Gambaran Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Ringan Di PMB Kabupaten Bekasi Tahun 2021”. Diawali saat masa mengandung, persalinan, anak baru lahir, juga pascamelahirkan. Di PMB Bd. J Kabupaten Bekasi Tahun 2021, untuk Laporan Tugas Akhir.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Penatalaksanaan Asuhan Kebijugaan Komprehensif pada Bunda Hamil dengan Anemia Ringan, Di PMB Kabupaten Bekasi Tahun 2021.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran Pelayanan Prenatal Care pada Bunda Hamil dengan Anemia Ringan.
2. Dapat menemukan gambaran pelayanan asuhan persalinan pada bunda bersalin untuk bunda dengan anemia ringan.
3. Dapat menemukan deskripsi memasak pascapersalinan untuk bunda dengan anemia ringan.
4. Temukan gambaran pelayanan kebidanan pada bayi baru lahir dengan bunda anemia ringan.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Bagi Penulis

Menambah kemampuan dan pengetahuan peneliti untuk menangani kasus anemia ringan dengan lebih baik tergantung dari proses pembelajaran sehingga dapat lebih memahami kasus tersebut dan melakukan deteksi lebih awal pada kasus tersebut..

1.3.2 Bagi Institusi

Manfaat penulisan ini adalah sebagai referensi untuk bahan pengajaran asuhan kebijugaan khususnya mengenai anemia ringan.

1.3.2 Manfaat Praktis

Untuk mengetahui asuhan dengan teori terhadap gambaran terjadinya anemia ringan di PMB Bd. J Di Kabupaten Bekasi Tahun 2021.