

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Anemia adalah suatu kondisi dimana terdapat kekurangan sel darah merah atau hemoglobin. Diagnosis anemia dalam kehamilan apabila kadar Hb < 11 g/dl (pada trimester I dan III) atau < 10,5 g/dl (pada trimester II) (Kemenkes RI, 2013). Hemoglobin ( Hb ) yaitu komponen sel darah merah yang berfungsi menyalurkan oksigen ke seluruh tubuh, jika Hb berkurang, jaringan tubuh kekurangan oksigen. Oksigen diperlukan tubuh untuk bahan bakar proses metabolisme. Selain itu anemia pada ibu hamil juga menyebabkan hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak, abortus, lamanya waktu partus karena kurang daya dorong rahim, pendarahan post – partum, rentan infeksi, rawan dekomposisi cordis pada penderita dengan Hb kurang dari 4 g%.

Penyakit anemia di Indonesia merupakan masalah kesehatan dengan tingkat berat, terjadi pada lebih dari 40 % dari populasi. Prevalensi anemia pada kehamilan di Indonesia dilaporkan sebanyak 24,5% sementara prevalensi anemia pada kehamilan di Sook dilaporkan sebesar 49,35% (Sabrina, C.M 2017).

Sebagian besar perempuan mengalami anemia selama kehamilan, baik di negara maju maupun negara berkembang. Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* ( WHO ) memperkirakan bahwa 35 sampai 37 % ibu

hamil di negara berkembang dan 18 % ibu hamil di negara maju mengalami anemia. Namun, banyak diantara mereka yang telah menderita anemia pada saat konsepsi, dengan perkiraan prevalensi sebesar 43% pada perempuan yang tidak hamil di negara berkembang dan 12 % di negara yang lebih maju (Juliarti,W,2017).

Kasus kematian maternal yang terjadi pada tahun 2015 di Propinsi Kalimantan Barat tercatat sebanyak 130 kasus kematian ibu. Sehingga jika dihitung AKI (Angka Kematian Ibu) maternal dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 91.138, maka kematian ibu maternal di Propinsi Kalimantan Barat pada tahun 2015 adalah sebesar 141 per 100.000 KH (Profil Kesehatan Propinsi Kalimantan Barat tahun 2015).

Berdasarkan data yang dikumpulkan dari Puskesmas dan Rumah Sakit pada tahun 2015, jumlah kasus kematian maternal sebanyak 2 orang dari 11.069 KH. Estimasi AKI berdasarkan laporan Puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas adalah 18,75 per 100.000 KH dengan kata lain terdapat 199 kematian ibu setiap 100.000 KH maupun AKI Nasional yaitu 259 per 100.000 KH. Berdasarkan angka estimasi tersebut maka AKI Kabupaten Sambas masuk pada kategori rendah (Profil Kesehatan Kabupaten Sambas tahun 2015).

Kebijakan pemerintah dalam menangani anemia pada kehamilan adalah pemberian suplementasi besi dan asam folat. *World Health Organisation* menganjurkan untuk memberikan 60 mg besi selama 6 bulan untuk memenuhi kebutuhan fisiologik selama kehamilan, namun banyak literature

yang menganjurkan dosis 100 mg besi setiap hari selama 16 minggu atau lebih pada kehamilan. Di wilayah-wilayah dengan prevalensi anemia yang tinggi dianjurkan untuk memberikan suplementasi zat besi sampai tiga bulan post partum (Prawirohardjo, S, 2008).

Penanganan anemia di Puskesmas Terigas yang dilakukan yaitu dengan melakukan pengukuran kadar hemoglobin, apabila ditemukan ibu hamil dengan kadar hemoglobin kurang dari 11g/dl maka dilakukan rujukan ke poli gizi dan pemberian tablet Fe 60mg satu kali sehari, asam folat 400mcg satu kali sehari dan Vitamin C 50mg dua kali sehari.

Data Puskesmas Terigas pada tahun 2017, jumlah ibu hamil yaitu sebanyak 605 orang, dari 605 jumlah ibu hamil tersebut terdapat 103 orang yang mengalami anemia ringan. Data periode 2 Januari sampai 28 Februari tahun 2018 di dapati jumlah ibu hamil sebanyak 102 orang, dan yang mengalami anemia ringan sebanyak 10 orang.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Ringan di Puskesmas Terigas Kabupaten Sambas Tahun 2018”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan di atas, maka dirumuskan masalah sebagai berikut : Bagaimanakah asuhan kebidanan pada Ibu Hamil dengan Anemia Ringan di Puskesmas Terigas Kecamatan Sambas Kabupaten Sambas Tahun 2018?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan di Puskesmas Terigas Kecamatan Sambas

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu menjelaskan konsep dasar asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan di Puskesmas Terigas Kecamatan Sambas.
- b. Mampu menjelaskan data dasar subjektif dan objektif pada asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan di Puskesmas Terigas Kecamatan Sambas Kabupaten Sambas.
- c. Mampu menegakkan analisis asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan di Puskesmas Terigas Kecamatan Sambas Kabupaten Sambas.
- d. Mampu mengetahui penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan di Puskesmas Terigas Kecamatan Sambas Kabupaten Sambas.
- e. Mampu menganalisa perbedaan konsep teori dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan di Puskesmas Terigas Kecamatan Sambas Kabupaten Sambas.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat bagi Puskesmas Terigas Kecamatan Sambas Kabupaten Sambas  
Sebagai bahan pertimbangan untuk membuat kebijakan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan.
2. Manfaat bagi Pengguna  
Adanya perbaikan bagi pasien yang diberikan asuhan kebidanan serta bertambahnya informasi mengenai anemia ringan dan penanganannya.

#### **E. Ruang Lingkup**

1. Ruang Lingkup Materi

Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implementasi. Kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender Internasional (Prawirohardjo, 2014).

Anemia adalah suatu kondisi dimana terdapat kekurangan sel darah merah atau hemoglobin. Diagnosis anemia dalam kehamilan apabila kadar Hb < 11 g/dl (pada trimester I dan III) atau < 10,5 g/dl (pada trimester II) (Kemenkes RI, 2013). Adapun faktor risiko anemia dalam kehamilan asupan makanan yang kurang mengandung zat besi, asam folat, dan vitamin C, sering mual dan muntah, mengalami menstruasi berat sebelum hamil, hamil pada saat remaja, jarak kehamilan yang berdekatan,

kehilangan banyak darah misalnya, dari cedera atau terjadi perlukaan (Proverawati,2011).

Gejala klinis ibu hamil dengan anemia adalah, keluhan lemah, pucat, mudah pingsan, sementara tensi masih dalam batas normal (perlu dicurigai anemia defisiensi), mengalami malnutrisi, cepat lelah , sering pusing, mata berkunang-kunang, malaise, lidah luka, nafsu makan turun (anoreksia), kontraksi hilang, nafas pendek (pada anemia parah) dan keluhan mual muntah lebih hebat pada hamil muda (Proverawati,2009).

## 2. Ruang Lingkup Responden

Memberikan Asuhan Kebidanan pada Ibu hamil dengan Anemia Ringan pada Ny.S dan Ny.R.

## 3. Ruang Lingkup Waktu

Pelaksanaan Penelitian ini dilakukan pada tanggal 12 Februari 2018 s/d 28 April 2018

## 4. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Terigas Kecamatan Sambas Kabupaten Sambas.

## F. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1**  
**Keaslian Penelitian**

<b>Nama</b>	<b>Judul</b>	<b>Hasil</b>
Nafi' Nur Majidah 2016	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Di Puskesmas Saigon Pontianak Timur	Dari pengkajian SOAP pasien di dapati dari penatalaksanaan asuhan kebidanan ibu hamil dengan anemia telah sesuai dengan teori yang ada
Novika Utari 2016	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Di Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya	Dari pengkajian SOAP pasien di dapati dari penatalaksanaan asuhan kebidanan ibu hamil dengan anemia telah sesuai dengan teori yang ada

*Sumber : Nafi,2016 dan Novika, 2016*

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang di buat oleh peneliti sekarang ini yaitu terletak pada tempat, subjek dan waktu. Dari pengkajian SOAP pasien di dapati dari penatalaksanaan asuhan kebidanan ibu hamil dengan anemia ringan telah sesuai dengan teori yang ada.