

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Masa kehamilan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan janin menuju masa kelahiran sehingga gangguan gizi yang terjadi pada masa kehamilan akan berdampak besar bagi kesehatan ibu maupun janin. Salah satu masalah gizi yang banyak terjadi pada ibu hamil adalah anemia, yang merupakan masalah gizi mikro terbesar dan tersulit diatasi di seluruh dunia (Lynch2011). Anemia pada ibu hamil di negara berkembang umumnya diduga karena kekurangan zat besi (van den Broek & Letsky 2000). Menurut definisi WHO, anemia pada kehamilan adalah bila kadar hemoglobin (Hb)<11 g/dl. Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat karena berhubungan dengan meningkatnya resiko morbiditas dan mortalitas pada saat ibu melahirkan (Christian 2010; Özaltın et al. 2010).

Menurut WHO (2010), 40% kematian di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan defisiensi besi dan perdarahan akut bahkan jarak keduanya saling berinteraksi. Anemia dalam kehamilan merupakan masalah kesehatan yang utama di negara berkembang dengan tingkat morbiditas tinggi pada ibu hamil. Rata – rata kehamilan yang disebabkan karena anemia di Asia diperkirakan sebesar 72,6%. Tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil merupakan masalah yang tengah dihadapi pemerintah Indonesia (Adawiani, 2013). Data survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2010 menyebutkan bahwa angka kematian ibu (AKI) di Indonesia sebesar 220 per 100.000 kelahiran hidup. Prevelensi anemia ibu hamil di Indonesia adalah 70% atau 7 dari 10 ibu hamil menderita anemia. Sedangkan di Jawa timur prevelensi anemia sebesar 5,8%. Meskipun pemerintah sudah melakukan penanggulangan anemia pada ibu hamil yaitu dengan memberi 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilan dengan tujuan menurunkan angka anemia ibu hamil, tetapi kejadian anemia masih tinggi (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester 1 dan 3 atau kadar haemoglobin kurang dari 10,5 trimester 2. komplikasi dalam kehamilan (sulosisio plasenta, tumbuh kembang janin terhambat dan partus imatur). Persalinan (partus lama, atonia uteri, retensio

plasenta, perdarahan). Nifas (sub involusi rahim dan perdarahan post partum). Bayi baru lahir (BBLR, asfiksia dan kematian perinatal).

Berdasarkan uraian di atas ibu hamil dengan Anemia dapat beresiko pada ibu dan bayi. Asuhan yang dapat diberikan pada ibu hamil dengan anemia yaitu pemberian tablet besi. Dengan konsumsi tablet besi diharapkan dapat mencegah ibu dan janin dari anemia serta mengurangi resiko terjadinya komplikasi pada ibu hamil dengan anemia. Dalam melakukan promosi kesehatan khususnya promosi pada ibu hamil dengan anemia salah satunya dengan sosialisasi pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin dan konsumsi tablet zat besi yang tepat, makan makanan yang mengandung zat besi, dan pentingnya vitamin C untuk meningkatkan penyerapan tablet zat besi di dalam tubuh. (Siswono, 2007).

Berdasarkan pemaparan dan fenomena di atas maka, penulis tertarik untuk mengambil permasalahan yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Dengan Anemia Mulai Kehamilan Trimester III sampai Pemilihan Alat Kontrasepsi di PMB "S" Kabupaten Malang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka didapatkan rumusan masalah "Bagaimana gambaran Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil dengan anemia ringan sampai dengan pemilihan alat kontrasepsi?".

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif mulai dari kehamilan trimester III dengan anemia, persalinan, BBL, nifas, dan KB. Sehingga bisa mencegah terjadinya komplikasi dan meningkatkan derajat kesehatan ibu beserta bayinya dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP melalui pendekatan pada ibu hamil Trimester III dengan anemia ringan.
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP melalui pendekatan pada Ibu Bersalin dengan anemia ringan.
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP melalui pendekatan pada Ibu Nifas dengan anemia ringan.

- d. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP melalui pendekatan pada Bayi Baru Lahir dengan anemia ringan.
- e. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP melalui pendekatan pada Ibu ber-KB dengan anemia ringan.

#### **1.4 Ruang Lingkup**

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil trimester III dengan anemia ringan dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pemilihan kontrasepsi.

##### **1.4.1.1 Sasaran**

Ny. "S" dengan anemia ringan pada kehamilan trimester III sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi.

##### **1.4.1.2 Tempat**

Asuhan kebidanan dilakukan di PMB "S" kabupaten Malang.

##### **1.4.1.3 Waktu**

Bulan November 2019 sampai Januari 2020

#### **1.5 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif**

##### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat di terapkan dalam pelayanan asuhan kebidanan kepada ibu secara *continuity of care* pada ibu hamil TM III, persalinan, nifas, neonatus dan keluarga berencana.

##### **1.5.2 Manfaat Praktis**

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan mutu pelayanan khususnya meningkatkan mutu pelayanan dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia.