

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, yang telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria sangat besar kemungkinannya akan mengalami kehamilan. Setiap tahun sekitar 160 juta perempuan di seluruh dunia hamil. Sebagian besar kehamilan ini berlangsung dengan aman. Namun sekitar 15% menderita komplikasi berat (Prawirohardjo; 2010. h. 53). Komplikasi yang sering muncul, yang masih dapat ditangani secara mandiri dalam ruang lingkup praktek bidan antara lain, infeksi saluran kemih terisolasi, diabetes kehamilan, anemia defisiensi besi (Varney; 2007. h. 601).

Anemia defisiensi besi pada ibu hamil merupakan salah satu penyebab kesakitan dan kematian pada ibu hamil. Berdasarkan laporan dari kabupaten/kota Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Tengah tahun 2014 sebesar 126,55/100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan AKI pada tahun 2013 sebesar 118,62/100.000 kelahiran hidup, hal ini berarti terjadi peningkatan permasalahan kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah; 2014. h. 17). Menurut Departemen Kesehatan RI (2010) penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan (21,05%), eklamsia (36,8%), infeksi (0%) dan lain-lain sebesar (42,1%). Penyebab tidak langsung kematian ibu antara lain Kurang Energi Kronis/KEK pada kehamilan (37%), anemia pada

kehamilan (40%), 4 terlalu (terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak, terlalu sering) (10%) dan lain-lain (13%) (Saifuddin; 2009. h. 281).

Anemia pada ibu hamil memerlukan perhatian yang serius oleh semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan di Indonesia (Manuaba; 2010. h. 347). Masalah yang sering muncul pada ibu hamil dengan anemia yaitu anemia sedang. Angka kejadian ibu hamil anemia menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 terdapat 37,1% ibu hamil dengan anemia yaitu ibu hamil dengan kadar Hb kurang dari 11 gr%, diantaranya yaitu anemia ringan 22,6%, anemia sedang 10,2%, anemia berat 4,3% (Badan Litbangkes, 2013). Penyebab anemia pada umumnya adalah malnutrisi, kurang asupan zat besi dalam diet, malabsorpsi, gangguan penyerapan zat besi di usus, perdarahan dan penyakit kronis seperti TBC paru, cacing usus dan malaria. Namun penyebab tersering sekitar 75% anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi yang memperlihatkan gambaran eritrosit mikrositik hipokorom pada apusan darah tepi (Prawirohardjo; 2010. h. 777).

Menurut data yang didapat di wilayah Demak pada bulan Januari-Desember tahun 2014 jumlah ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 1.237 orang (5,7%), dan pada Januari-Desember tahun 2015 jumlah ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 1.913 orang (8,73%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Demak; 2015). Anemia menyebabkan rendahnya kemampuan jasmani karena sel-sel tubuh tidak cukup mendapat pasokan oksigen. Dampak anemia pada kehamilan meliputi : abortus, partus immatur atau prematur, perdarahan antepartum. Pengaruh anemia pada janin yaitu abortus, BBLR, gangguan pertumbuhan, kematian bayi di dalam Rahim

(Rukiyah; 2011. h. 116). Kebijakan pemerintah dalam menangani anemia pada kehamilan adalah pemberian suplementasi besi dan asam folat. WHO menganjurkan untuk memberikan 60 mg besi selama 6 bulan untuk memenuhi kebutuhan fisiologi selama kehamilan (Prawirohardjo; 2008. h. 419).

Pada tahun 2015 jumlah ibu hamil risiko tinggi di Puskesmas Wedung I sebanyak 389 ibu hamil, diantaranya 10 (2,57%) ibu hamil dengan Hipertensi Gestasional, ibu hamil dengan anemia sebanyak 18 (4,63%) ibu hamil, ibu hamil dengan preeklamsia sebanyak 4 (1,03%) ibu hamil dan dengan faktor risiko lainnya sebanyak 357 (91,77%) ibu hamil (Kohort Ibu Hamil Puskesmas Wedung I tahun 2015). Berdasarkan studi pendahuluan pengkajian pada ibu hamil dengan anemia sedang di BPM Ny. AZ Desa Wedung Kecamatan Wedung Kabupaten Demak yaitu dengan melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dengan mengukur kadar Hb menggunakan metode sahli. Serta memberikan penyuluhan untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan di imbangi dengan minum susu sehari tiga kali. Menganjurkan ibu hamil untuk kontrol setiap sebulan sekali, dan di cek ulang kadar Hb. Kemudian memberikan terapi tablet Fe 2 x 250 mg/hari, kalk 1 x 500 mg/hari.

Dengan memberikan asuhan antenatal yang baik akan menjadi salah satu tiang penyangga dalam *safe motherhood* dalam usaha menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu serta perinatal. Kewenangan bidan khususnya untuk ibu hamil dengan anemia sedang dalam memberikan pelayanan yaitu dengan memberikan tablet Fe pada ibu hamil dan melaksanakan deteksi dini, merujuk dan memberikan penyuluhan khususnya terhadap anemia dalam kehamilan (Permenkes RI 1464; 2010). Hal ini yang

melatarbelakangi diambilnya Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Pada Ny. F dengan Anemia Sedang di BPM Ny. AZ Desa Wedung Kecamatan Wedung Kabupaten Demak”.

B. Rumusan masalah

Rumusan masalah dalam karya tulis ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Anemia Sedang di BPM Ny. AZ Desa Wedung Kecamatan Wedung Kabupaten Demak?”.

C. Tujuan penulisan

Tujuan dari penulisan ini adalah :

1. Penulis mampu melaksanakan pengkajian secara lengkap pada Ny. F dengan anemia sedang di BPM Ny. AZ Desa Wedung Kecamatan Wedung Kabupaten Demak.
2. Penulis mampu menginterpretasikan data menjadi diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan pada Ny. F dengan anemia sedang di BPM Ny. AZ Desa Wedung Kecamatan Wedung Kabupaten Demak.
3. Penulis mampu mengidentifikasi diagnosa/masalah potensial yang mungkin terjadi pada Ny. F dengan anemia sedang di BPM Ny. AZ Desa Wedung Kecamatan Wedung Kabupaten Demak.
4. Penulis mampu melakukan antisipasi tindakan segera pada Ny. F dengan anemia sedang di BPM Ny. AZ Desa Wedung Kecamatan Wedung Kabupaten Demak.
5. Penulis mampu membuat rencana asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia sedang di BPM Ny. AZ Desa Wedung Kecamatan Wedung Kabupaten Demak.

6. Penulis mampu melaksanakan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan pada Ny. F dengan anemia sedang di BPM Ny. AZ Desa Wedung Kecamatan Wedung Kabupaten Demak.
7. Penulis mampu melaksanakan evaluasi hasil secara menyeluruh dari asuhan yang telah dilaksanakan pada Ny. F dengan anemia sedang di BPM Ny. AZ Desa Wedung Kecamatan Wedung Kabupaten Demak.

D. Manfaat penulisan

1. Bagi penulis

Dapat menambah pengetahuan dan ketrampilan sehingga dapat menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia sedang dan mendokumentasikannya sesuai dengan manajemen 7 langkah Varney.

2. Bagi institusi

- a. Dapat digunakan sebagai bahan untuk mengevaluasi sejauh mana mahasiswa dapat menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia sedang.
- b. Menambah daftar kepustakaan.

3. Bagi lahan praktik

Menambah pengetahuan bagi masyarakat tentang anemia pada kehamilan dan dapat mengenali secara dini tanda dan gejala anemia pada kehamilan sehingga dapat dengan segera mengambil tindakan untuk datang ke tenaga kesehatan.

4. Bagi pasien

Menambah pengetahuan masyarakat khususnya pada semua ibu hamil untuk dapat mengenali tanda-tanda anemia sedang.